



84 - EVALUACIÓN INDIRECTA DE HIPO/HIPERGLUCEMIAS Y VARIABILIDAD GLUCÉMICA TRAS LA INSTAURACIÓN DE UN PROTOCOLO DE INSULINIZACIÓN HOSPITALARIA CON GLARGINA 300 UI/ML COMO INSULINA BASAL

P. Repetto Otaolaurruchi¹, D. Ayago Flores², A. Aranda Doménech², M. Allali Ben Hamman¹, C.S. Bonavila Juan¹, J.V. Ibarra Borrero¹ y C. Arenas Muñoz¹

¹Medicina Interna; ²Farmacia. Hospital Comarcal de Amposta.

Resumen

Introducción: En el Hospital Comarcal Amposta (88 camas) el 1/10/18 se cambió el protocolo de insulinización con insulina basal (IB) detemir o glargina 100 UI/ml (Gla-100) a Glargina 300 UI/ml (Gla-300).

Métodos: Estudio retrospectivo observacional en el que se incluyeron todos los pacientes ingresados desde el 1/1/17 al 31/12/20. Se analizó el periodo previo a la instauración del protocolo (Pre; 21 meses) vs. el posprotocolo (Post; 27 meses), valorando de forma indirecta la aparición de hipo e hiperglucemias (mediante consumos de farmacia de viales de glucosa 10 g e insulina rápida endovenosas, respectivamente) y la variabilidad glucémica global (VGg; suma de los dos anteriores). También se evaluó la seguridad mediante las notificaciones de efectos adversos.

Resultados: Se incluyó un total de 7.455 pacientes (hombres, 46%; edad media, 72,5 años). En el periodo Pre (n = 3.634) se usó IB detemir (70,4%), Gla-100 (26,1%) y mezclas (3,5%) y en el Post (n = 3.821) Gla-300 (83,2%), detemir (10,4%) y Gla-100 (6,4%), con una correcta aplicación del nuevo protocolo. Se observó un menor uso de viales de glucosa asociado indirectamente a hipoglucemias en el periodo Post frente al Pre (disminución del 62,3%; 28 vs. 71 viales, p 0,001) y una menor utilización de insulina rápida ev (disminución del 61,1%; 12 vs. 29 viales, p = 0,005). También se observó una disminución de la VGg del 62,7% (p 0,001). No se notificó ningún efecto adverso a la administración de Gla-300.

Conclusiones: La aplicación del nuevo protocolo de insulinización con Gla-300 como insulina basal ha sido eficaz y segura, observándose de forma indirecta una importante reducción de hipos e hiperglucemias y de la variabilidad glucémica global. Todo ello avala el uso de Gla-300 como insulina basal hospitalaria.