



## 85 - GLA-300 VS IDEG-100 EN ADULTOS CON DIABETES TIPO 1 Y CONTROL GLUCÉMICO SUBÓPTIMO. EFECTO DE LA RETINOPATÍA EN LOS RESULTADOS GLUCOMÉTRICOS. ESTUDIO ONECARE

E. Delgado<sup>1</sup>, I. Conger<sup>2</sup>, M.Á. Mangas<sup>3</sup>, C. Morales<sup>4</sup>, J. Caro<sup>5</sup>, M. Giménez<sup>2</sup> y M. Borrell<sup>6</sup>

<sup>1</sup>Endocrinología. Hospital Universitario Central de Asturias. Oviedo. <sup>2</sup>Endocrinología. Hospital Clínic. Barcelona. <sup>3</sup>Endocrinología. Hospital Virgen del Rocío. Sevilla. <sup>4</sup>Endocrinología. Hospital Universitario Virgen Macarena. Sevilla. <sup>5</sup>Endocrinología. Clínica Medinorte. Valencia. <sup>6</sup>Departamento Médico. Sanofi. Barcelona.

### Resumen

**Introducción:** Recientemente, se ha evaluado en práctica clínica habitual la efectividad y seguridad de Gla-300 en comparación a IDeg-100 mediante MCG. Nuestro objetivo es evaluar aún más el efecto de la retinopatía en los resultados obtenidos en esa comparación.

**Métodos:** Estudio observacional, multicéntrico, transversal en personas con DM1 con mal control glucémico que cambiaron de IB de 1ª Gen a Gla-300/IDeg-100 en los últimos 24 meses según criterio del médico. Los datos se obtuvieron de registros clínicos, MCG previa y durante la visita del estudio.

**Resultados:** Se incluyeron 199 personas con DM1: 158 sin retinopatía ( $41,81 \pm 13,11$  años) y 41 con retinopatía ( $45,88 \pm 14,25$  años). De los 158 sin, 89 recibieron Gla-300, 69 recibieron IDeg-100; de los 41 con, 15 recibieron Gla-300, 26 IDeg-100. En los 158 sin retinopatía, no se encontraron diferencias en ambos grupos en TIR 70-180; 250 mg/dl durante todo el día. Por la noche, TIR 70-180 fue mayor en el grupo Gla-300 vs. IDeg-100 ( $51,96 \pm 18,78$  vs.  $45,75 \pm 19,34\%$ ;  $p = 0,042$ ) y TAR > 180 mg/dl fue menor ( $40,35 \pm 21,19$  vs.  $48,16 \pm 22,32\%$ ;  $p = 0,025$ ), con un promedio menor de minutos con eventos hiperglucémicos ( $p = 0,01$ ). El número medio de episodios diarios > 250 mg/dl fue menor en el grupo Gla-300 en los tres periodos analizados ( $p = 0,028$  periodo completo;  $p = 0,015$  nocturno;  $p = 0,048$  diurno). MODD fue inferior en el grupo Gla-300 vs. IDeg-100 ( $p = 0,039$ ). En los 41 con retinopatía, tampoco hubo diferencias en ambos grupos en los rangos de TIR durante todo el día. Por la noche, TIR 70-180 fue mayor en el grupo Gla-300, sin alcanzar significación probablemente debido al pequeño tamaño de este grupo.

**Conclusiones:** En práctica clínica habitual, la eficacia equivalente de Gla-300 e IDeg-100 en pacientes con DM1 con mal control parece no verse afectada por la retinopatía. Los resultados de este análisis están en línea con los resultados observados en los principales resultados del estudio.

**Financiación:** Estudio financiado por Sanofi.