



Endocrinología, Diabetes y Nutrición



189 - EFICACIA Y SEGURIDAD DE LOS ANÁLOGOS DE INSULINA BASALES EN ADULTOS CON DIABETES *MELLITUS* TIPO 1 EN VIDA REAL

L. Cotovad Bellas, C. Tejera Pérez, A. Pita Huete, M. Toimil Hermida, A. Prieto Tenreiro, A. Sánchez Bao y D. Bellido Guerrero

Servicio de Endocrinología y Nutrición. Complejo Hospitalario Universitario de Ferrol.

Resumen

Introducción: Los datos de los ensayos clínicos indican que los análogos basales de segunda generación, degludec y glargina U300 proporcionan un mejor control glucémico, con menos hipoglucemias en las personas con diabetes tipo 1 (PCDM1) frente a glargina U100. Sin embargo, son escasos los datos en vida real sobre el impacto de ambas insulinas en el control glucémico. Para ello, hemos analizado la eficacia de degludec y glargina U300 en relación con tiempo en rango (TIR: 70-180 mg/dL) y otros datos de glucométrica, en PCDM1 con monitorización *flash* de glucosa.

Métodos: Estudio observacional transversal, en un único centro. Se incluyeron PCDM1 con más de 80% uso de sensor *flash*, a tratamiento en pauta multidosis de insulina y al menos 6 meses de evolución de la DM1. Los datos clínicos se obtuvieron de los registros historia clínica electrónica y los datos de glucometría de Libreview[®]. El estudio ha sido aprobado por el Comité Local de Ética.

Resultados: En total, se han incluido 304 PCDM1 (47,3 ± 13,5 años; 22,6 ± 12,4 años evolución DM1, 42,5% mujeres). 41,1% recibían glargina U300 y 58,9% recibían degludec. El TIR 70-180 mg/dL fuera similar en ambos grupos, 39,1 ± 16,2 vs. 40,3 ± 16,8% glargina U300/degludec, respectivamente. El coeficiente de variación fue inferior con deglucec, 34,4 ± 6,3 vs. 37,7 ± 6,5%, $p = 0,003$. El tiempo 70 mg/dL% fue significativamente mayor con glargina U300 vs. deglucec: 4,9 ± 3,3 vs. 1,9 ± 2,5%, $p = 0,005$. El número de eventos de glucosa baja fue también superior en las personas a tratamiento con glargina U300 vs. degludec: 6,62 ± 6,2 vs. 4,3 ± 4,7, $p = 0,001$. El resto de parámetros glucométricos fueron comparables en ambos grupos.

Conclusiones: Este trabajo en vida real muestra que el uso de degludec en PCDM1 se relaciona con menos eventos hipoglucémicos, tiempo por debajo de rango 70 mg/dL%, medidos por sensor *flash* de glucemia y menor variabilidad glucémica.