



185 - RESULTADOS DE MCG Y DURACIÓN DE HIPOGLUCEMIA CON INSULINA ICODEC SEMANAL FREnte A INSULINA GLARGINA U100 DIARIA EN PACIENTES CON DM2 SIN INSULINIZAR: ANÁLISIS EXPLORATORIO ONWARDS 1

M. Hayón-Ponce¹, R.M. Bergenstal², S.K. Watt², A.L.S.A Matos², I. Lingvay², J.K. Mader², T. Nishida² y J. Rosenstock²

¹Hospital Universitario Virgen de las Nieves, Granada. ²Minneapolis, EE. UU.; Søborg, Dinamarca; Dallas, EE. UU.; Graz, Austria; Tokyo, Japón.

Resumen

En el ONWARDS 1, un ensayo clínico de fase 3a por objetivo de tratamiento, los pacientes con DM2 sin tratamiento previo con insulina se aleatorizaron 1:1 a icodex semanal o glargina U100 diaria. El tiempo dentro, por encima y por debajo del rango (TIR, TAR, TBR) y la duración de la hipoglucemia se evaluaron con monitorización continua de glucosa (MCG) doble ciega en periodos preespecificados durante todo el estudio. El TIR (70-180 mg/dl), TAR (> 180 mg/dl), TBR (70 y 54 mg/dl), la duración media de la hipoglucemia 70 mg/dl y el porcentaje de tiempo 70%, y el TIR y TAR mejoraron significativamente con icodex frente a glargina U100, sin diferencias significativas entre los grupos en el TBR 54 mg/dl. Hubo una diferencia a favor de glargina U100 en el TBR 70 mg/dl en las semanas 48-52 y 74-78, pero el TBR medio 70 mg/dl y TBR 54 mg/dl estuvieron por debajo de los objetivos recomendados (4% y 1%, respectivamente) en todos los períodos de tiempo para ambos grupos. El TIR, TBR y TAR no difirieron significativamente entre los grupos en las semanas 0-4. La duración media de la hipoglucemia 70 mg/dl y la proporción de tiempo 54 mg/dl fueron similares entre los grupos en todos los períodos. En resumen, el TIR y TAR en las semanas 22-26, 48-52 y 74-78 mejoraron significativamente con icodex frente a glargina U100, sin diferencias significativas en el TBR 54 mg/dl y una duración similar de la hipoglucemia 70 mg/dl entre grupos.

Presentada previamente en EASD 2023.