



P-209 - BENEFICIOS TRAS LA RETIRADA DE INSULINA EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 Y OBESIDAD

A. Gueorguiev Ternianov, A. Nubiola Calonge e I. Remolins Carbonell

Consulta Externa de Endocrinología y Nutrición, Clínica Ntra. Sra. del Remei, Barcelona.

Resumen

Introducción: En las últimas guías el papel de la insulina ha sido relegado a un segundo plano, sin embargo, la insulinización del paciente con diabetes mellitus tipo 2 (DM2) y obesidad, sigue siendo la norma tras el fracaso de otros fármacos, a pesar del incremento ponderal, el elevado riesgo de hipoglucemias y el riesgo cardiovascular (RCV) derivado de la hiperinsulinemia.

Objetivos: Estudiar efecto de la retirada de insulina en pacientes con DM2 y obesidad, insulinizados sin criterios de insulinopenia, sobre la evolución de los siguientes parámetros antes y un año después de la intervención: control ponderal, metabólico, lipídico y tensión arterial.

Material y métodos: Estudio retrospectivo, tipo “antes y después”, para analizar (t-test Student) los cambios en los parámetros descritos. Muestra de 13 pacientes. Datos obtenidos de las historias clínicas de una consulta de Endocrinología, de pacientes con DM2, a los cuales se había retirado la insulina siguiendo protocolo descrito en otra publicación. A criterio del clínico y en base a falta de signos de insulinopenia, se sustituyó la insulina por arGLP-1 y/o isGLT2, siguiendo dieta hipoglucídica, en pacientes que estaban en tratamiento estable con insulina durante más de un año. Además, se realizó estudio cualitativo mediante encuesta para evaluar grado de satisfacción, transcurrido un año tras la retirada de insulina.

Resultados: Los resultados (tabla) demostraron una mejora estadísticamente significativa del control metabólico, ponderal y presión arterial sistólica. Se detectó una tendencia a la reducción de los triglicéridos y al aumento del colesterol HDL sin llegar a ser estadísticamente significativa. El estudio cualitativo demostró un alto grado de satisfacción de los pacientes con su pauta terapéutica, peso y con la mejora de su calidad de vida.

Tabla de resultados

Estudio cuantitativo

Variable	Antes	Después	Diferencia	Sem	p	Interpretación
----------	-------	---------	------------	-----	---	----------------

Media	Media	Media				
Peso (kg)	91	76	14,508	± 2,38	p = 0,027	Reducción
HbA1c (%)	8,60	6,70	1,87	± 0,34	p 0,001	Reducción
Glicemia basal (mg/dl)	158	121	37,3	± 8,87	p 0,001	Reducción
PA sistólica (mmHg)	141	120	21,13	± 2,67	p = 0,002	Reducción
PA diastólica (mmHg)	76	67	8,62	± 4,23	p = 0,12	Reducción
HDL (mg/dl)	41	48	6,89	± 2,54	p = 0,195	Incremento
LDL (mg/dl)	125	126	1,4	± 1,98	p = 0,917	Variable
TG (mg/dl)	207	156	51	± 22	p = 0,43	Reducción

Estudio cualitativo

Pregunta	Puntuación media	Interpretación
Satisfacción con:		
Comodidad de pauta	8	Muy satisfecho
Control del peso	7	Muy satisfecho
Riesgo de bajadas	8	Muy satisfecho
Calidad de vida	8	Muy satisfecho

Conclusiones: La retirada de insulina en pacientes obesos con DM2 sin criterios de insulinopenia, podría mejorar RCV, facilitar la pérdida de peso, evitar hipoglucemias, así como un ahorro para el sistema sanitario, permitiendo una mejoría en calidad de vida del paciente y facilitando un tratamiento más sencillo.