

O-034 - REDUCCIÓN DEL TIEMPO HASTA EL CONTROL METABÓLICO CON IGLARLIXI (COMBINACIÓN DE RATIO FIJA DE INSULINA GLARGINA U100 Y LIXISENATIDA) FRENTE A IGLAR (GLARGINA U100)

M. Riestra^a, V. Bellido^b, J. Frías^c, M. Puig^d, L. Meneghini^e, R. Napolí^f y V.R. Aroda^g

^aHospital de Cabueñes, Gijón. ^bHospital de Cruces, Bilbao. ^cNational Research Institute, Los Ángeles. ^dHospital Universitari Germans Trias i Pujol, Badalona. ^eUniversity of Texas, Southwestern Medical Center, Dallas, EE. UU. ^fFederico II University School of Medicine, Nápoles, Italia. ^gMedstar Health Research Institute, Hyattsville, EE. UU.

Resumen

Introducción: La falta de control glucémico en pacientes DMT2 se traduce en un mayor riesgo de padecer complicaciones de la enfermedad. En concreto, se ha observado que el retraso de tan solo 1 año en la intensificación del tratamiento se asoció con un incremento significativo de un 62% en el riesgo de eventos cardiovasculares comparado con pacientes con HbA1c 7%. Estrategias terapéuticas capaces de reducir el tiempo hasta llegar al control glucémico podrían ayudar a reducir las complicaciones a largo plazo en pacientes con DMT2. Lixilan-O (NCT02058147) y LixiLan-L (NCT02058160) son estudios para evaluar eficacia y seguridad de iGlarLixi en pacientes con DM2 mal controlada con ADOs y con insulina basal ± ADOs, respectivamente. iGlarLixi es una nueva combinación terapéutica de insulina basal con ARGLP1 que podría mejorar el control metabólico en menos tiempo.

Objetivos: Evaluar el tiempo hasta control glucémico conseguido por iGlarLixi frente a iGlar en pacientes con DMT2.

Material y métodos: Se realizó un análisis post-hoc de los resultados de los estudios LixiLan-L y LixiLan-O para evaluar el tiempo hasta alcanzar el control glucémico a través del método de Kaplan-Meier. El tiempo hasta control se definió como el número de días hasta alcanzar la primera medida de HbA1c 7%.

Resultados: En LixiLan-O, el 50% de los pacientes alcanzaron el control de su HbA1c en aproximadamente la mitad de tiempo con iGlarLixi comparado con glargina (mediana, 85,0 días vs 166,0 días; HR: 1,5; p 0,0001). En LixiLan-L el objetivo glucémico de HbA1c se alcanzó en el 50% de los pacientes en una mediana de 153 días con iGlarLixi, y no se consiguió en el 50% de los pacientes con glargina (HR: 2,0; p 0,0001). Cuando se comparó el tiempo hasta control glucémico medido por la glucosa en ayunas (primera glucosa en ayunas 7,2 mmol/l), no había diferencias entre iGlarLixi y glargina (tabla).

LixiLan-L†

LixiLan-O†

iGlarLixi (N = 365)

iGlar (N = 365)

iGlarLixi (N = 469)

iGlar (N = 467)

HbA1c (%) aleatorización	8,1		8,1	
HbA1c (%) final	6,9	7,5	6,5	6,8
p-valor iGlarLixi vs iGlar	0,0001		0,0001	
Pacientes que consiguen HbA1c 7% a las 12 semanas (%)	45,9	23,8	59,6	44,8
Días hasta primera HbA1c 7%, mediana‡	153	NC*	85	166
HR (IC95%)	2,0 (1,7,2,5)		1,5 (1,3,1,7)	
p-valor	0,0001		0,0001	
Días hasta primera GA 130 mg/dl, mediana‡	1,0	1,0	-	-
HR (IC95%)	0,9 (0,8,1,1)		1,1 (1,0,1,2)	
p-valor	0,2137		0,2134	

‡Mediana tiempo hasta control: 50% de pacientes que alcanzan objetivo. *NC: No conseguido, no lo ha conseguido el 50% de los pacientes. †En ambos estudios la titulación de los fármacos se basó en el mismo algoritmo.

Conclusiones: iGlarLixi alcanza un control adecuado en más pacientes y más rápido comparado con insulina glargina. Cuando se aplica a la práctica clínica, este tratamiento podría permitir la consecución de objetivos glucémicos antes, pudiendo traducirse en la reducción de complicaciones asociadas con la DMT2.

Análisis financiado por Sanofi.