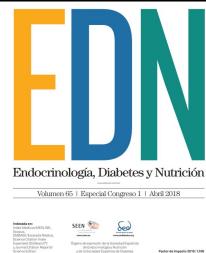




Endocrinología, Diabetes y Nutrición



P-052 - CALIDAD DE VIDA PERCIBIDA Y COSTE ECONÓMICO TRAS EL CAMBIO A LOS NUEVOS ANÁLOGOS DE LA INSULINA (DEGLUDEC Y GLARGINA U-300) EN DIABÉTICOS TIPO 1

M. López Merseguer, B. Voltas Arribas, C. Marco Alacid, P. Sanz Revert, A. Muñoz Izquierdo, C. Sánchez Juan y J.C. Ferrer García

Consorcio Hospital General Universitario de Valencia, Valencia.

Resumen

Objetivos: Analizar el impacto sobre la calidad de vida y el coste económico que supone el cambio de los análogos de insulina glargina U-100 y detemir a degludec y glargina U-300 en sujetos con diabetes mellitus tipo 1 (DM1).

Material y métodos: El estudio incluyó 45 pacientes con DM1 valorados antes y después de realizar el cambio a degludec o glargina U-300. Se elaboró un cuestionario que incluyó 16 ítems en 3 apartados para analizar la satisfacción con el tratamiento tras el cambio a los nuevos análogos basales. El cuestionario incluyó satisfacción global, impacto de las hipo e hiperglucemias, estabilidad glucémica, flexibilidad de horarios, satisfacción con el dispositivo o efectos del pinchazo de insulina, entre otros. Se analizaron datos analíticos y clínicos y costes económicos. Se realizó un análisis estadístico comparativo utilizando a cada sujeto como su propio control. El análisis estadístico se realizó con el programa SPPSS versión 21.0.

Resultados: Se incluyeron 45 pacientes. La edad media fue de $38,9 \pm 17,1$ años con un tiempo medio de evolución de la diabetes de $17,9 \pm 9,0$ años. En el momento del cambio, 38 llevaban glargina como insulina basal y 7 detemir. 36 pacientes pasaron a degludec y 9 a glargina U-300 y fueron evaluados al año del cambio de insulina basal. 41 pacientes refirieron mejoría sustancial tras el cambio en el apartado 1. En el apartado 2 se valoró como los mayores beneficios la reducción de las hipoglucemias y la estabilidad del perfil glucémico. En el apartado 3, destaca el impacto global sobre la calidad de vida, la estabilidad glucémica y la reducción de las hipoglucemias. La HbA1c y el peso no se modificaron tras el cambio. Se demostró una reducción de $4,3 \pm 1,5$ unidades de insulina basal en los pacientes que utilizaban degludec. El cambio de glargina U-100 a degludec supuso un incremento de 22,9 euros/año/paciente.

Conclusiones: El cambio de las insulinas basales glargina o detemir a degludéc o glargina U-300 en personas con DM1 mejora la calidad de vida, percibiéndose una mayor estabilidad glucémica y un menor número de hipoglucemias. El cambio a degludéc supone una reducción de unidades totales y un incremento del coste económico sostenible.