



Endocrinología, Diabetes y Nutrición



P-141 - ANÁLISIS EN LA PRÁCTICA CLÍNICA DEL CAMBIO DE ANÁLOGOS BASALES A INSULINAS DE NUEVA GENERACIÓN EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS

B. Pla Peris, C. Marijuán, N. Aguirre, E. Fernández, A. Maillo, M. Sampedro Núñez y A. Arranz

Hospital Universitario de La Princesa, Madrid.

Resumen

Objetivos: Analizar en la práctica clínica el cambio de insulinas basales a insulinas de nueva generación (Glargina U300, Degludec), en pacientes con diabetes mellitus tipo 1 (DM-1) y diabetes mellitus tipo 2 (DM-2), mediante datos recogidos en la historia clínica.

Material y métodos: Estudio retrospectivo de pacientes diagnosticados de DM-1 y DM-2 que recibieron cambio de insulinas basales (Glargina U100, Detemir) a insulinas de nueva generación (Glargina U300, Degludec) en el HU de La Princesa. Se recogen datos de HbA1c, IMC, dosis de insulina basal bolus, e hipoglucemias. Estadística mediante STATA 12.0.

Resultados: Se estudiaron 35 pacientes, el 82,86% DM-1 y el 17,14% DM-2 (edad media $48,4 \pm 16,6$ años, 51,43% mujeres). El 68,57% de los pacientes al inicio recibían tratamiento con Glargina U100 y el 31,43% con Detemir. Un 14% en dosis fraccionada. En un 62,86% de los casos se cambió a Degludec (todos ellos DM-1), y en un 37,14% a Glargina U300 (7 pacientes DM-1, 6 pacientes DM-2). Edad media de $60,7 \pm 17,8$ en los tratados con Glargina U300, y de $41,2 \pm 10,8$ en los tratados con Degludec, $p = 0,01$. El IMC en pacientes con Glargina U300 fue de $27,56 \pm 4,55$, y de $25,15 \pm 2,50$ en Degludec, $p = 0,053$. La dosis media diaria de los pacientes con Degludec fue inferior a la de Glargina U300 ($24 \pm 8,16$ y $40 \pm 20,52$, respectivamente), $p = 0,05$, tanto al inicio del tratamiento, como a los 4 meses ($44,07 \pm 26,94$, $24,68 \pm 7,39$, respectivamente, $p = 0,05$). Con el cambio a Glargina U300 se objetivaron reducciones de HbA1c de $0,46 \pm 1,21\%$ ($p = 0,2104$) y un descenso de hipoglucemias frecuentes (definidas como > 1 hipoglucemia/semana): 25% en pacientes tratados con Glargina U100 y Levemir, 0% en tratados con Glargina U300, $p = 0,3890$. Con Degludec, las reducciones de HbA1c fueron de $0,22 \pm 0,65\%$ ($p = 0,1161$) y se objetivaron un 72,72% menos de hipoglucemias frecuentes ($p = 0,01$). El IMC se redujo de forma no significativa de $27,5 \pm 4,50$ a $26,75 \pm 4,83$ ($p = 0,1913$) con Glargina U300; y se mantuvo estable (de $25,15 \pm 2,50$ a $25,20 \pm 2,56$) con Degludec. La dosis diaria total de insulina a los 4 meses de tratamiento fue menor en pacientes tratados con Tresiba ($24,68 \pm 7,39$, $p = 0,01$) frente a Glargina U100 ($33,54 \pm 17,01$) y Detemir ($31,45 \pm 17,68$), mientras que fue mayor en los tratados con Glargina U300 ($44,07 \pm 26,9$), $p = 0,01$.

Conclusiones: Los nuevos análogos basales suponen una mejoría de hipoglucemias frecuentes manteniéndose los niveles de HbA1c con reducción a una única dosis diaria de insulina basal. Observamos una reducción de dosis diaria total con el cambio a Degludec y un aumento de dosis con Glargina U-300.