



P-121 - Eficacia y seguridad del cambio, por presencia de hipoglucemias, de insulina basal previa a insulina Degludec en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 1. Seis meses de seguimiento

P. Barrio<sup>a</sup>, E. Lecumberri<sup>a</sup>, J.A. Quesada<sup>b</sup>, R. Domínguez<sup>a</sup>, C. Martín<sup>a</sup> y D. Orozco-Beltrán<sup>b</sup>

<sup>a</sup>Fundación Jiménez Díaz, Madrid. <sup>b</sup>Hospital Universitario de San Juan, Alicante.

## Resumen

**Introducción:** En pacientes con DM1, la insulina Degludec ha demostrado la no inferioridad con respecto a las insulinas basales Glargina U100 y Detemir en ensayos clínicos y discreta mejoría en el control glucémico en estudios en práctica clínica real.

**Objetivos:** Evaluar la eficacia, seguridad y la dosis empleada de insulina Degludec a los 6 meses del cambio.

**Material y métodos:** Estudio observacional de 101 pacientes con DM1, atendidos de forma sucesiva en las consultas de Endocrinología, a los que se les cambia el tratamiento insulínico basal previo por hipoglucemias. Comparación de medias mediante t-Student para medidas repetidas.

**Resultados:** Reducción significativa de un 15,3% de la dosis media de insulina total (U) (50,2 vs 42,6;  $-7,5 \pm$  DE 10,3;  $p = 0,000$ ). Disminución significativa de: glucemia basal (mg/dl) (163,4 vs 132,7;  $-30,7 \text{ mg} \pm \text{DE}$  66,7;  $p = 0,006$ ), HbA1c (%) (7,78 vs 7,59;  $-0,18 \pm \text{DE} 0,66$ ;  $p = 0,000$ ) y proporción de pacientes con HbA1c  $\geq 8\%$  (37,6% vs 26,7%,  $p = 0,000$ ). Aumento de peso (Kg) (71,9 vs 73,0;  $1,1 \pm \text{DE} 3,1$ ;  $p = 0,001$ ). Al comparar la HbA1c y el peso se observó variabilidad en la respuesta: 32,7% mejoraron A1c y peso; 13,9% empeoraron HbA1c y peso; 38,6% mejoraron A1c sin mejorar peso y 14,9% mejoraron peso sin mejorar A1c. Reducción en la proporción de pacientes con hipoglucemias graves (11,9 vs 4,0%) y del número de hipoglucemias graves (0,17 vs 0,05;  $p = 0,003$ ).

**Conclusiones:** En pacientes con DM1, la insulina Degludec reduce la proporción de pacientes con peor control ( $> 8\%$ ) y permite disminuir la dosis de insulina, lo que podría suponer un ahorro de costes. Presenta un ligero aumento de peso, pero ofrece mayor seguridad al disminuir de forma significativa las hipoglucemias graves.