



## P-140 - Experiencia con degludec. Hemoglobina glicosilada, dosis de insulina y peso a los seis meses del cambio a degludec en diabéticos tipo 1

G. López Gallardo, C. Roa Llamazares, G. Bueno Monroy y E. Muñoz Cabello

Hospital Santa Bárbara, Puertollano.

### Resumen

**Introducción:** Degludec es un nuevo análogo de insulina, de acción ultra prolongada, que ha demostrado ser eficaz en el control glucémico, con menor riesgo de hipoglucemias.

**Objetivos:** Objetivo principal: analizar la hemoglobina glicosilada (HbA1c) a los seis meses del cambio de una insulina basal (glargina, detemir, premezclas) a insulina degludec en pacientes con diabetes mellitus tipo 1. Objetivos secundarios: describir la variación de peso y dosis de insulina a los seis meses. Valorar en un subgrupo, cambios en el cuestionario de calidad de vida SF36.

**Material y métodos:** Estudio observacional, prospectivo, de 24 semanas de duración, de 34 pacientes diabéticos tipo 1 atendidos en nuestras consultas de forma consecutiva y en los que se les cambió a insulina degludec si recibían dos dosis de insulina basal, tenían hipoglucemias frecuentes, mal control glucémico o variabilidad glucémica. Se analizó de forma basal y a los 6 meses HbA1c, peso y dosis de insulina. Un subgrupo de 10 pacientes completó el cuestionario SF36. Para el análisis estadístico utilizamos la prueba T para muestras relacionadas.

**Resultados:** Se analizaron 34 pacientes (52,9% mujeres) con diabetes tipo 1. La edad media fue de  $37,17 \pm 15,54$  años. La duración media de la diabetes fue de  $16,7 \pm 13,1$  años. El 64,7% de los pacientes recibían dos o más dosis de insulina basal (38,2% de glargina, 20,6% detemir, 5,9% premezclas). El cambio a degludec se realizó por este motivo en el 55,9% de los casos, en el 38,2% por hipoglucemias y en el 5,9% por mal control. A los seis meses no hubo diferencias estadísticamente significativas en la HbA1c (7,7% vs 7,9% p: 0,374) ni en el peso (73,21 kg vs 70,3 kg p: 0,278). La reducción de insulina basal fue del 11% para una dosis de glargina; 12% para dos dosis de glargina, 30% para dos dosis de detemir y 19% para premezclas. La insulina prandial fue también significativamente más baja (19%). No hubo diferencias estadísticamente significativas en el SF36.

Tratamiento basal	Dosis basal	Basal 6m	SM	Prandial basal	Prandial 6m	SM
Glargina 1 dosis	12 (35,3%)	27,09 ± 10,96	24,18 ± 10,02	-2,90 ± 6,3	30,81 ± 15,44	21,63 ± 9,54 -9,18 ± 13,07*

Glargina 2 dosis	13 (38,2%)	31,66 ± 12,17	27,75 ± 12,38	-3,91 ± 3,20*	16,75 ± 7,67	15,91 ± 6,68	-0,83 ± 2,03
Detemir 2 dosis	7 (20,6%)	43,28 ± 24,99	30,43 ± 16,16	-12,85 ± 9,1*	17,28 ± 8,9	15,14 ± 5,11	-2,4 ± 2,48
Pomezclas	2 (5,9%)	33,75 ± 16,53	27,31 ± 12,78	-6,43 ± 7,59*	21,96 ± 12,72	17,7 ± 1,4	-4,25 ± 9,04*

Dosis de insulina al inicio y a los 6 meses. \*p 0,005. SM: diferencia de medias.

**Conclusiones:** Previo al cambio con insulina degludec, más del 50% de los pacientes necesitaban dos dosis de insulina basal. Degludec es una insulina eficaz en el control glucémico. Los requerimientos de insulina basal y prandial son menores con degludec.