



# Endocrinología, Diabetes y Nutrición



## P-126 - la INSULINA DEGLUDEC EN la DIABETES MELLITUS TIPO 1 Y TIPO 2: EXPERIENCIA EN la VIDA REAL

V. Bellido Castañeda, B. González, I. Goicolea, V. de Diego, E. Fernández, P. González y S. Gaztambide

Hospital Universitario de Cruces, Vizcaya.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** Degludec es un nuevo análogo de insulina basal con una semivida más prolongada y un perfil de acción más estable. El objetivo de este trabajo es describir el efecto del cambio de otra insulina basal a insulina Degludec en vida real.

**Material y métodos:** Estudio observacional, retrospectivo, en el que se incluyeron pacientes con DM1 y DM2, a los que se cambió a insulina Degludec. Se incluyeron datos basales y a los 6 meses de HbA1c, peso, dosis de insulina y, en DM1, frecuencia de hipoglucemias (recogidas en descarga de glucómetros).

**Resultados:** Se incluyeron 99 pacientes, 72,7% DM1 y 27,3% DM2, 56% hombres, con una edad media de  $50,5 \pm 15,4$  años (18-83) ( $44 \pm 12,1$  en DM1, y  $68,07 \pm 7,9$  en DM2). El 82% recibían insulina glargina, y el 18% restante insulina detemir. En DM2, el 81,5% seguían tratamiento con pauta basal-bolus, y el 18,5% restante con insulina basal asociada a antidiabéticos orales. Las razones para el cambio fueron: hipoglucemias (38,4%), dos dosis de insulina basal (34,3%), mal control definido como  $HbA1c > 8\%$  (24,2%), y necesidad de flexibilidad horaria (3%). En DM1, la HbA1c disminuyó de  $8,0$  a  $7,7\%$  ( $p 0,012$ ). El descenso medio en la dosis de insulina total (basal + prandial) fue del 15,3% ( $56,7 \pm 28,4$  vs  $47,9 \pm 20,5$ ;  $p 0,001$ ). La dosis de insulina basal (UI/día) se redujo un 5,9% en aquellos que recibían previamente una dosis de basal ( $25,53 \pm 10,1$  vs  $24,02 \pm 10,2$  UI,  $p 0,038$ ), y un 26,7% en aquellos que recibían dos dosis de basal ( $36,9 \pm 18,0$  vs  $27,1 \pm 11,6$  UI;  $p 0,001$ ). La dosis de insulina rápida se redujo un 15,9% ( $27,2 \pm 20,5$  vs  $22,9 \pm 12,5$ ;  $p 0,020$ ). El número de hipoglucemias totales disminuyó un 30,6% (de  $11,58 \pm 8,6$  episodios/mes a  $8,0 \pm 7,6$ ;  $p 0,009$ ) y el de hipoglucemias nocturnas un 45,9% (de  $1,5 \pm 2,2$  episodios/mes a  $0,8 \pm 1,5$ ;  $p 0,091$ ). No encontramos diferencias significativas en el peso ( $74,7 \pm 15,7$  vs  $73,7 \pm 19,5$  kg;  $p 0,353$ ). En DM2, la HbA1c disminuyó de  $8,9 \pm 1,3$  a  $8,0 \pm 1,3\%$  ( $p 0,002$ ). El descenso medio en la dosis de insulina total (basal + prandial) fue del 10%, pasando de  $85,9 \pm 38,3$  a  $77,0 \pm 38,6$  UI/día (0,012). La dosis de insulina basal (UI/día) se redujo un 9,5%, pasando de  $49,30 \pm 17,3$  a  $44,60 \pm 17,6$  UI/día ( $p 0,003$ ). No encontramos diferencias significativas en el peso ( $85,2 \pm 16,9$  vs  $85,2 \pm 16,1$  kg;  $p 0,990$ ).

**Conclusiones:** El cambio a insulina Degludec puede contribuir a mejorar el control metabólico en DM1 y DM2, con una reducción de dosis de insulina y un menor número de hipoglucemias.