



## P-129 - SUSTITUCIÓN DE LA INSULINA BASAL POR GLARGINA U300 O DEGLUDEC EN PACIENTES CON DM1. RESULTADOS EN LA PRÁCTICA CLÍNICA

I. Esparcia Arnedo, J. Monroy Sánchez, P. Herguedas Vela, I. Escuer Núñez, E. Santos Mazo, L. de la Maza Pereg y E. Ruiz Pérez

Hospital Universitario, Burgos.

### Resumen

**Introducción:** Los nuevos análogos de insulina Glargina U300 y Degludec aportan mayor duración de acción, flexibilidad y menor variabilidad glucémica, asociando una menor tasa de hipoglucemias según los estudios publicados hasta hoy.

**Objetivos:** Estimar el cambio en las necesidades de insulina basal y prandial al sustituir su insulina basal por Glargina U 300 o Degludec. Valorar cambios en el control glucémico definido por Hb A1c (%), glucemia basal e hipoglucemias totales y nocturnas.

**Material y métodos:** Estudio observacional, prospectivo de pacientes con DM1 de al menos 8 años de evolución de consulta externa valorados entre junio y julio 2016 con cambio de insulina basal a criterio clínico. Se registran en el momento del cambio y a los seis meses: peso, dosis de insulina basal, necesidades por kg, variación en el requerimiento de insulina prandial, HbA1c, glucemia basal e hipoglucemias mensuales nocturnas y totales ( 70 mg/dl y autorreferidas por el paciente). Se analizan los datos mediante t-Student, media y desviación estándar.

**Resultados:** Se presentan en la tabla.

|                          | G/U300             | Degludec           |
|--------------------------|--------------------|--------------------|
|                          | Basal      6 meses | Basal      6 meses |
| N (M/H)                  | 10 (5/5)           | 15 (7/8)           |
| Edad (años)*             | 42,8 ± 18,1        | 41,0 ± 13          |
| Peso                     |                    |                    |
| IMC (kg/m <sup>2</sup> ) | 25,1 ± 3,7         | 28,0 ± 6,2         |

|                                  |             |              |            |             |              |            |
|----------------------------------|-------------|--------------|------------|-------------|--------------|------------|
| GB (mg/dl)*                      | 184 ± 31,7  | 134,2 ± 34,9 | -27%       | 166 ± 51,1  | 147,3 ± 37,8 | -11%       |
| HbA1c (%)*                       | 8,4 ± 0,9   | 8,0 ± 0,9    | -4%        | 8,4 ± 1,1   | 7,9 ± 0,9    | -5%        |
| Dosis basal (UI/día)             | 30,7 ± 13,5 | 33,4 ± 14,7  | +8%        | 32,3 ± 12,3 | 26,9 ± 12,9  | -16%       |
| Dosis basal<br>(UI/Kg/día)       | 0,42 ± 0,1  | 0,45 ± ,1    | +7%        | 0,39 ± 0,1  | 0,31 ± 0,1   | -20%       |
|                                  |             | Igual: 80%   |            |             | Igual: 40%   |            |
| Necesidades de I.<br>prandial    |             |              | Menor: 0%  |             |              | Menor: 47% |
|                                  |             |              | Mayor: 20% |             |              | Mayor: 13% |
| Hipoglucemias totales<br>(mes)   | 6,6 ± 9,5   | 2,4 ± 2,5    | -63%       | 20,3 ± 26,3 | 12,0 ± 26    | -40%       |
| Hipoglucemias<br>nocturnas (mes) | 1,2 ± 2,6   | 0,7 ± 1,5    | -41%       | 7,8 ± 5,7   | 2,1 ± 3,9    | -73%       |

\*Sin diferencias basales entre los dos grupos (p 0,05).

**Conclusiones:** El cambio a glargina U300 implica un incremento del 7% de la dosis basal, sin modificaciones en las necesidades de la insulina prandial. El cambio a degludec implica un descenso del 20% de la dosis basal, con una reducción en la insulina prandial en el 47% de los pacientes. El descenso de la HbA1c fue de un 4 y 5% respectivamente. Tasa de hipoglucemias totales, disminuyeron un 63% con G/U300 y las hipoglucemias nocturnas en un 73% con degludec.