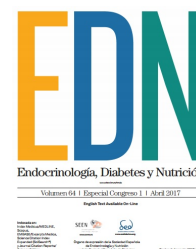




Endocrinología, Diabetes y Nutrición



P-142 - USO DE DEGLUDEC EN LA PRÁCTICA DIARIA REAL

M.R. Alhambra Expósito, I. Prior Sánchez, P. Moreno Moreno y M.A. Gálvez Moreno

Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba.

Resumen

Introducción: La insulina Degludec es un análogo de insulina basal de nueva generación de muy larga duración, superior a 42 horas, lo que favorece la flexibilidad en su uso. Además, presenta tasas significativamente menores de hipoglucemia totales frente a insulina glargina U100, lo que permite intensificar el tratamiento. Precisa menos unidades.

Objetivos: Analizar si en la práctica clínica mejora el control glucémico, en términos de HbA1c, glucemia plasmática en ayunas (GPA), número de hipoglucemias. Analizar el número de unidades que precisa para el control glucémico en comparación con la insulina previa.

Material y métodos: Estudios transversal. Analizamos una muestra de 44 pacientes remitidos al hospital de diabetes (HDD) para intensificación del tratamiento, a los que se les sustituyó la insulina basal que usaban por insulina degludec.

Resultados: 44 pacientes, 56,8% mujeres con una edad media de $52,1 \pm 15,7$ años. El 77,2% son DM-1, el 13,6% DM-2 y el 9,1 DM tipo LADA. El 4,6% fueron remitidos por hipoglucemias de repetición, el 88,6% para intensificar la diabetes por mal control, y el 6,8% transferencia desde pediatría. El 81,8% estaban en tratamiento con insulina glargina, el 9,1% con detemir, el 4,5% con abasaglar y el 4,5% restante con una mezcla. Tras 3-6 meses de tratamiento con insulina degludec, la glucemia basal baja de 238 ± 86 mg/dl a 143 ± 67 mg/dl ($p < 0,004$) y la HbA1c pasa de $9,4 \pm 1,9\%$ a $8,1 \pm 1,7\%$ (reducción de $-1,33 \pm 1,5$, IC95% [0,7-1,9]; $p < 0,001$). El número de unidades de insulina basal al inicio era de 32 ± 13 y con degludec de 28 ± 14 U ($p < 0,002$). No hay cambios significativos en el peso (69 ± 14 Kg vs 69 ± 13 Kg; $p = 0,950$), ni en el nivel medio de HbA1c inicial ($10,6 \pm 8,7$ en el grupo glargina vs $9,4 \pm 1,9$ en el grupo degludec; $p = 0,396$). En cuanto al precio existe una diferencia media de $159,9 \pm 191,4$ € a favor de la insulina glargina. Ajustando por HbA1c final se observa una tendencia a una menor diferencia económica en los pacientes con peor control metabólico (HbA1C $< 7\%$, diferencia de $210 \pm 158,5$ € vs HbA1C $> 8\%$ diferencia de $113,7 \pm 57,2$ €; aunque no llega a ser estadísticamente significativa, $p = 0,567$).

Conclusiones: En nuestra serie, la insulina degludec consigue una mejora significativa del control metabólico, tanto HbA1c como glucemia plasmática en ayunas. Su precio es mayor que el de Lantus, pero en pacientes con mal control previo (HbA1c $> 8\%$) estas diferencias económicas no son significativas.