Endocrinol Diabetes Nutr. 2019;66(Espec Cong 1):277

Endocrinología, Diabetes y Nutrición

# P-209 - DE 100 A 300 EN DIABETES TIPO 1

*P. Mezerhane Ricciardi[a] y J.J. Ruiz Ruiz[b]*

*[a]Clínica Tecma, Clínica Blanes, Valencia. [b]Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander.*

## Resumen

**Objetivos:** Se realizo un análisis de datos de historias clínicas de pacientes con DM1 que acudieron a control en centros privados de la comunidad valenciana, con la finalidad de observar como respondían al cambio de tratamiento de Glargina (Glar) U 100 a Glar U 300, y evidenciar si existía una mejora en su control metabólico.

**Material y métodos:** Se diseñó un estudio observacional retrospectivo mediante la revisión de historias clínicas durante el periodo comprendido entre junio 2016 y junio 2018.

**Resultados:** Se incluyeron en él una muestra compuesta por 35 pacientes con DM1, media de edad (μ): 27,65 años con una desviación estándar (σ): 8,24 años. De estos pacientes el 16% eran pacientes con diagnóstico de diabetes tipo 1 reciente (menos de 6 meses desde el debut) el porcentaje restante eran pacientes con más de un año de DM1. El 93,9% de los pacientes antes del cambio recibían tratamiento con Glar U 100, la media de unidades de insulina (μ): 24,23 UI, desviación estándar (σ): 14,23UI, estos pacientes tenían un control metabólico regular para su edad, con una media de HbA1c: 7,64% y desviación estándar: 0,80%, estos recibieron tratamiento con Glargina U 300, previa aceptación por el paciente de dicho cambio de tratamiento, se les explicaba las características de la nueva formulación de Glar y la forma de administración, con su dispositivo, además de realizarse con cada paciente un reciclaje de educación diabetológica y nutricional; durante el cambio los pacientes precisaron un 14,5% más de insulina que previamente, este ajuste fue progresivo y se les entreno a cada uno en el autoajuste de insulina, con objetivos personalizados para cada paciente, se buscaba obtener en ayunas glucemias capilares entre 80 y 120, 6 meses posterior al cambio, la glicosilada media (μ) fue: 6,9%, con una desviación estándar (σ): 0,47%. Los pacientes con HbA1c por debajo de 7% en el momento del cambio, solo precisaron un 5% de aumento de dosis con respecto a Glargina 100 los 6 meses posteriores al cambio.

**Conclusiones:** El cambio de insulina en estos pacientes fue beneficioso desde el punto de vista metabólico, sin suponer un excesivo aumento en las unidades de insulina, además los pacientes recibieron la misma molécula que recibían previamente pero con cambios en su composición que permitían que la optimización del tratamiento fuese efectiva, desde el punto de vista de control metabólico, no fueron objeto de este estudio el análisis de las hipoglucemias ni el coste beneficio de dicho cambio de insulina, que se realizara en estudios posteriores. No existe ningún conflicto de intereses para la realización de este estudio y los pacientes costearon su propio tratamiento y accedían a él de la misma manera que su tratamiento habitual.

© 2019 SEEN y SED. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.