



Endocrinología, Diabetes y Nutrición



P-236 - ESTUDIO EN VIDA REAL CON INSULINA DEGLUDEC EN PERSONAS CON DIABETES TIPO 2: REDUCCIÓN DE HIPOGLUCEMIAS Y MÁS ALLÁ

A.A. Merchante Alfaro, P. Abellán Galiana, O. Rubio Puchol, C. Bernús Mallén, M. Gallego Triguero y S. Pérez Naranjo

Hospital General Universitario de Castellón, Castellón de la Plana.

Resumen

Objetivos: Describir las características clínicas de las personas con DM tipo 2 que cambiaron a insulina degludec (IDeg) desde otras pautas de insulina y establecer las diferencias en el control glucémico, la frecuencia de hipoglucemias y dosis de insulina después del cambio a insulina IDeg.

Material y métodos: Estudio observacional retrospectivo en práctica clínica real en DM tipo 2 con diferentes pautas de insulina, sin cambios en la misma los 3 meses previos. En la visita basal se procedió al cambio de insulina basal por IDeg con una reducción de la dosis respecto a la inicial, entre un 10 y un 40% (según tipo, pauta y dosis total). En la visita basal, en la visita 1 (4-6 meses), y en la visita dos (9-12 meses), recogimos peso, talla, glucemia en ayunas, HbA1c, dosis de insulina, otros tratamientos hipoglucemiantes e hipoglucemias. También registramos el filtrado glomerular estimado (FGe) mediante fórmula CKD-EPI. Consideramos hipoglucemia a valores registrados por el paciente inferiores a 70 mg/dl. La Comparación de variables antes y después del cambio de insulina se realizó con el paquete estadístico Stata v14.

Resultados: Estudiamos 177 pacientes (55% mujeres; edad: $66,4 \pm 11,2$ años; evolución de DM 2: $17,5 \pm 8,6$ años). El motivo del cambio a IDeg fue por hipoglucemias (29%), mal control (34%), hipoglucemias y mal control (30%), necesidad de flexibilidad horaria (7%). Las insulinas antes del cambio fueron: Glargina U100 (43%), Mezclas (28%), Glargina U300 (15%), Detemir (13%), NPH (1%). Tras el cambio a IDeg, la glucemia en ayunas se redujo 32 mg/dl ($p < 0,001$), la HbA1c se redujo 0,67% ($p < 0,001$), el IMC se redujo 0,5 kg/m² y el FGe aumentó 3,45 ml/min/1,73 m² ($p < 0,001$). Observamos una reducción significativa y clínicamente muy relevante de las hipoglucemias, superior al 80%, tanto de las totales, diurnas y nocturnas. La reducción de la dosis de insulina fue de un 22% tras el cambio a IDeg. No hallamos diferencias entre pacientes tratados menos y más de 6 meses. Respecto a la pauta de insulina previa, los pacientes tratados con glargina U300 ($n = 26$) tras el cambio a IDeg presentaron mayor reducción de glucemia basal (53 mg/dl) y de HbA1c (-0,86%) que la media, con una reducción similar de las hipoglucemias, sin observar un cambio significativo en la dosis total de insulina.

Conclusiones: Nuestra experiencia en práctica clínica real en personas con DM tipo 2 indica que el cambio a Insulina Degludec desde otras pautas de insulina mejora el control glucémico, reduce las hipoglucemias, reduce la dosis total de insulina y además podría proteger la función renal.