



Endocrinología, Diabetes y Nutrición



P-164 - ¿QUÉ PODEMOS ESPERAR A LARGO PLAZO DEL CAMBIO DE UNA INSULINA RÁPIDA A FIASP?

S. León Utrero^a, E. Redondo Torres^a, M. Andreo López^a, J. García Sánchez^a, C. Novo Rodríguez^b, M. Quesada Charneco^a y G. Piédrola Maroto^b

^aHospital Universitario San Cecilio. ^bHospital Universitario Virgen de las Nieves.

Resumen

Introducción y objetivos: En los últimos años contamos con Fiasp, una nueva insulina ultrarrápida, diseñada para un inicio y una finalización de acción más rápidos que las previamente disponibles en el mercado. El objetivo de este trabajo es ver si existen cambios en el control metabólico y en las necesidades de insulina de nuestros pacientes tras el cambio de su insulina rápida habitual a Fiasp.

Material y métodos: Estudio prospectivo donde se incluyen 45 pacientes con Diabetes Mellitus (DM) valorados en el área hospitalaria de Granada a los que se les pautó Fiasp[®] y se les realizó un seguimiento para comprobar cambios en el control metabólico (en términos de HbA_{1c} y glucométrica) y en las necesidades de insulina de cada individuo. El estudio estadístico se realizó con el programa SPSS15.

Resultados: Se incluyeron un total de 45 pacientes (57,8% mujeres) con una edad media de $43,22 \pm 16,95$ años y un tiempo de evolución de la DM de $15,35 \pm 8,5$ años. El 73,3% tenían diagnóstico de DM tipo 1. Todos los pacientes estaban en tratamiento con insulina basal y el 95,6% tenían insulina rápida (64,4% aspart, 11,1% glulisina, 17,8% lispro). La dosis total media de insulina rápida era de $0,34 \pm 0,14$ UI/kg. En cuanto al control metabólico, la HbA_{1c} media al inicio de Fiasp era de $9,04 \pm 1,68\%$. En datos de glucométrica iniciales destaca tiempo en rango de $46,06 \pm 15,22\%$, por encima de rango $41,65 \pm 19,2\%$ y por debajo de rango $12,29 \pm 10,8\%$, con un coeficiente de variación (CV) de $51,75 \pm 23,26\%$. Tras un seguimiento medio de $17,11 \pm 7,4$ meses se objetivó un descenso significativo en las necesidades de insulina rápida, $0,31 \pm 0,11$ UI/kg ($p = 0,046$), así como una mejoría del control metabólico en términos de HbA_{1c} $8,31 \pm 1,45\%$ ($p = 0,001$). Disponemos además de datos glucométricos de 25 pacientes durante el seguimiento objetivándose un aumento significativo del tiempo en rango al $54,0 \pm 16,3\%$ ($p = 0,009$), un descenso no significativo del tiempo en hiperglucemia, $38,0 \pm 17,3\%$ ($p = 0,16$), y un descenso significativo del tiempo en hipoglucemia $7,08 \pm 6,7\%$ ($p = 0,05$) con disminución significativa del CV a $42,90 \pm 9,31\%$ ($p = 0,024$). Solamente el 8,9% de los pacientes suspendieron el tratamiento con Fiasp para retomar su tratamiento previo.

Conclusiones: Tras más de un año de seguimiento con Fiasp se objetiva mejoría significativa del control metabólico tanto en términos de HbA_{1c} como en glucométrica estándar, así como un descenso, también significativo, en las necesidades de insulina rápida.