



P-188 - CONTRIBUCIÓN RELATIVA DE LA GLUCOSA PLASMÁTICA EN AYUNAS Y POSPRANDIAL A LA HBA1C Y EL TIR EN PERSONAS CON DM1 EN TRATAMIENTO CON INSULINA BASAL/ENBOLOS

A. Yeste^a, C. Piras de Oliveira^b, M.A. Dellva^b, J. Bue-Valleskey^b, A.M. Chang^b, F. Chigutsa^b y B. Liao^b

^aEli Lilly and Company, Alcobendas. ^bEli Lilly and Company, Indianapolis, Indiana, EE. UU.

Resumen

Objetivos: Se ha publicado recientemente un trabajo sobre la contribución de la glucosa plasmática en ayunas (GPA) y la glucosa posprandial (GPP) a la HbA_{1c} y el tiempo en rango (%TIR) en personas con diabetes tipo 2 tratadas con múltiples dosis de insulina prandial Humalog® (Lispro). Extendimos este análisis a la diabetes tipo 1 (DM1) usando datos de personas aleatorizadas para recibir, durante 26 semanas, lispro ultrarrápida durante las comidas (URLi; N = 451), URLi después de las comidas (N = 329) o Humalog durante las comidas (N = 442) en el ensayo de fase 3 PRONTO-T1D y su subestudio de monitorización continua de la glucosa (MCG).

Material y métodos: Se usó un modelo de regresión multivariable para cuantificar la contribución del cambio en la GPA y la GPP al cambio en la HbA_{1c} y el%TIR. Se determinó la contribución de la GPP en relación con la GPA. El%TIR se obtuvo a partir de los datos de la automonitorización de la glucosa en sangre (del inglés, SMBG) de 10 puntos y de la MCG del subestudio de MCG. Se presentan únicamente los resultados para los grupos tratados durante las comidas.

Resultados: En el tratamiento con URLi, una reducción en la GPA y la GPP de 1 mmol/l se asoció con una reducción en la HbA_{1c} del $0,11\% \pm$ error estándar $0,02\%$ y $0,09\% \pm 0,01\%$, respectivamente, ambas p $<0,0001$, con una contribución de la GPP en relación con la GPA del 82%. Con Humalog® se obtuvieron resultados similares: la reducción en la GPA y la GPP de 1 mmol/l se asoció con una reducción en la HbA_{1c} del $0,12\% \pm 0,02\%$ y $0,07\% \pm 0,02\%$, respectivamente, ambas p $<0,0001$, pero la contribución de la GPP en relación con la GPA fue del 58%. Para el %TIR obtenido a partir de la SMBG, una reducción en la GPA y la GPP de 1 mmol/l se asoció en el tratamiento con URLi con un aumento del %TIR del $10,0\% \pm 0,53\%$ y $8,6\% \pm 0,47\%$, respectivamente, todos p $<0,0001$. De forma similar, con Humalog® se asoció con una reducción en la GPA y la GPP de 1 mmol/l con un aumento del %TIR del $9,8\% \pm 0,56\%$ y $8,6\% \pm 0,52\%$, respectivamente, todos p $<0,0001$. Una tendencia similar se observó con los datos de la MCG, si bien los valores absolutos de las contribuciones de la GPA y GPP difirieron.

Conclusiones: Los cambios en la GPA y la GPP influyeron significativamente en la HbA_{1c} y el %TIR en personas con DM1, lo que reafirma la necesidad de gestionar tanto la GPA como la GPP para lograr un control glucémico óptimo.

Presentado previamente en ADA2021. Financiado por Eli Lilly and Company.