



P-085 - MAYOR SATISFACCIÓN CON EL TRATAMIENTO CON INSULINA ICODEC SEMANAL FREnte A INSULINA DEGLUDEC DIARIA EN PERSONAS CON DM2 TRATADAS CON INSULINA BASAL (ONWARDS 2)

E. López-Mezquita^a, W. Polonsky^b, M. Benamar^c, L. Carstensen^c, M. Davies^d, A.M. Donatsky^c, E. Franek^e, M. Kellerer^f y R. Goldenberg^g

^aHospital Universitario Clínico San Cecilio, Granada, España. ^bBehavioural Diabetes Institute, San Diego, EE.UU. ^cNovo Nordisk A/S, Søborg, Dinamarca. ^dDiabetes Research Centre, University of Leicester, Leicester, Reino Unido. ^eCentral Clinical Hospital of the Ministry of Interior, Warsaw, Polonia. ^fClinic for Internal Medicine, Marienhospital, Stuttgart, Alemania. ^gLMC Diabetes & Endocrinology, Concord, Canadá.

Resumen

Objetivos: El ensayo clínico ONWARDS 2 evaluó la eficacia y seguridad de la insulina icodec (icodec) semanal (OW) en comparación con la insulina degludec (degludec) diaria (OD) en personas con DM2 tratadas con insulina basal diaria. Los participantes aleatorizados a icodec mostraron un mayor aumento estadísticamente significativo desde el inicio en la puntuación de satisfacción total con el tratamiento del cuestionario de satisfacción con el tratamiento de la diabetes (DTSQ) en la semana 26 en comparación con los aleatorizados a degludec (4,22 frente a 2,96; ETD: 1,25 [IC del 95%: 0,41, 2,10]; p = 0,0036). Aquí, exploramos elementos individuales del DTSQ e informamos los resultados del Cuestionario de preferencia de insulina (IPQ).

Material y métodos: ONWARDS 2 fue un ensayo de fase 3a, abierto, aleatorizado, de 26 semanas de duración en el que participaron 526 participantes que recibieron icodec OW (n = 263) o degludec OD (n = 263). Los resultados informados por los pacientes se midieron mediante el DTSQ (completado al inicio y a las 26 semanas) y el IPQ (completado por usuarios de icodec a las 26 semanas), que evaluaron las preferencias de los participantes por icodec OW en comparación con su insulina basal anterior.

Resultados: En la semana 26, se informaron aumentos estadísticamente significativos con respecto al valor inicial con icodec frente a degludec en los siguientes elementos del DTSQ: conveniencia (p = 0,0059), flexibilidad (p = 0,0025), voluntad de recomendar el tratamiento a otros (p = 0,0043) y voluntad de continuar el tratamiento del ensayo (p = 0,0148). Las probabilidades de lograr una mejora clínicamente significativa (definida como un cambio desde el inicio > 0,5 DE) en la puntuación total de satisfacción con el tratamiento del DTSQ (p = 0,0018), así como dos elementos individuales del DTSQ, flexibilidad (p = 0,0178) y voluntad de continuar el tratamiento del ensayo (p = 0,0358), fueron mayores con icodec en comparación con degludec de forma estadísticamente significativa. No hubo diferencias estadísticamente significativas entre los grupos de tratamiento en el cambio desde el inicio en la percepción de tener hiperglucemia o hipoglucemia. Según lo medido por el IPQ, casi todos los participantes prefirieron usar icodec frente a su insulina basal diaria anterior (93,7%), y la mayoría informó una preferencia "muy fuerte" (74,1%). Las principales razones de esta preferencia fueron la frecuencia de las inyecciones (69,5%), la facilidad de uso (52,3%), un mejor control del azúcar en sangre (36,0%) y la buena adaptación a las actividades diarias (24,7%).

Conclusiones: Las mejoras clínicamente significativas en las puntuaciones de satisfacción con el tratamiento con icodec frente a degludec se debieron a diferencias que favorecían la conveniencia, la flexibilidad, la voluntad de recomendar el tratamiento a otros y la voluntad de continuar el tratamiento. La mayoría de los participantes tenían una fuerte preferencia por icodec sobre su insulina basal diaria anterior.