



## P-067 - EFECTO DEL USO DE INSULINAS ULTRARRÁPIDAS SOBRE EL TIEMPO EN RANGO ESTRECHO (TITR)

I. Gil González Pinto<sup>a</sup>, V. Urquijo Mateos<sup>a,b</sup>, L.A. Gortázar de la Rica<sup>a</sup>, M.D. Moure Rodríguez<sup>a,b</sup>, N. Utrilla Uriarte<sup>a</sup>, S. Huerga González<sup>a,b</sup> y E. Fernández Rubio<sup>a,b</sup>

<sup>a</sup>Servicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario Cruces, Barakaldo, España. <sup>b</sup>Biocruces Bizkaia, Barakaldo, España.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** Las insulinas ultrarrápidas permiten una mayor flexibilidad en el tratamiento insulínico de las personas con diabetes mellitus tipo 1, ya que se precisa un menor tiempo de espera entre la inyección de insulina y la ingesta. El uso de las insulinas ultrarrápidas se ha relacionado con una mejoría en la hiperglucemia posprandial y una reducción de las hipoglucemias tardías.

**Material y métodos:** Estudio observacional descriptivo en pacientes con DM1 usuarios de monitorización *flash* de glucosa en seguimiento en una consulta de diabetes. Se realizó un corte transversal, comparando datos de glucometría de pacientes usuarios de insulina ultrarrápida con usuarios de otras insulinas rápidas.

**Resultados:** Se analizaron datos de 201 pacientes, un 44,3% mujeres y un 55,7% varones. El tiempo medio de evolución de la diabetes fue de  $20,6 \pm 13,6$  años. El 43,8% eran usuarios de faster aspart, el 56,2% de otras insulinas rápidas. El 56,2% llevaba insulina degludec, el 40,3% glargina U300, el 3% glargina U100 y el 0,5% detemir. No encontramos diferencias en el tiempo en rango estrecho (70-140 mg/dl) (TITR) ni en el resto de parámetros de glucometría estudiados. Un 17% de la muestra ( $n = 34$ ) alcanzó un tiempo en rango estrecho (70-140 mg/dl) (TITR)  $> 50\%$ . De ellos, un 41,2% ( $n = 14$ ) usuarios de faster aspart y un 58,8% ( $n = 20$ ) usuarios de otras insulinas rápidas. En este subgrupo de pacientes, aquellos que empleaban insulinas rápidas presentaron un mayor TITR que aquellos que empleaban faster aspart ( $63,3 \pm 10,9$  vs.  $55,4 \pm 3,8\%$ ;  $p = 0,004$ ), sin diferencias en el resto de parámetros glucométricos.

	Ultrarrápida	Otras	p
Glucosa media (mg/dl)	$170,8 \pm 31,1$	$173,9 \pm 35,8$	0,631
GMI (%)	$7,4 \pm 0,72$	$7,5 \pm 0,85$	0,323
Tiempo en rango 70-180 mg/dl (%)	$56,4 \pm 16,1$	$56,1 \pm 18,1$	0,896
Tiempo 70 mg/dl (%)	$4,4 \pm 4,7$	$3,7 \pm 4,4$	0,332

Tiempo 54 mg/dl (%)	0,66 ± 1,4	0,55 ± 1,5	0,619
Tiempo > 180 mg/dl (%)	39,2 ± 17,1	40,1 ± 19,2	0,717
Tiempo > 250 mg/dl (%)	14,8 ± 12,3	16,0 ± 14,1	0,526
Coeficiente de variación (%)	37,7 ± 8,2	37,4 ± 7,2	0,836
Tiempo en rango estrecho 70-140 mg/dl (%)	34,9 ± 12,6	35,9 ± 16,6	0,628

**Conclusiones:** El uso de la insulina ultrarrápida no se asoció con una mejoría del TITR en este grupo de pacientes. En el subgrupo de pacientes que alcanzan objetivos de TITR > 50% el uso de insulina no ultrarrápida se relacionó con un TITR un 7,9% mayor. Estos resultados pueden estar relacionados con un mayor uso de las insulinas ultrarrápidas en pacientes con control metabólico insuficiente en nuestro centro.