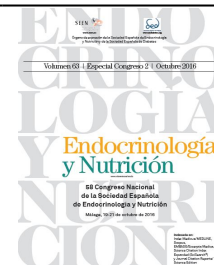




Endocrinología y Nutrición



275 - INCIDENCIA SIMILAR DE EFECTOS SECUNDARIOS GASTROINTESTINALES ENTRE IDEGLIRA Y OTROS COMPARADORES DIFERENTES A LOS GLP-1RA

S. Tofé^a, V.R. Aroda^b, E. Jaeckel^c, H. Jarlov^d, T.J. Abrahamsen^d y T. Vilsbøll^e

^aEndocrinología. Hospital Universitario Son Espases. Palma de Mallorca. España. ^bInternal Medicine. MedStar Health Research Institute. Hyattsville. EEUU. ^cGastroenterology. Endocrinology und Hepatology; Hannover Medical School. Hannover. Alemania. ^dMedical Affairs. Novo Nordisk. Søborg. Dinamarca. ^eDiabetology. Gentofte Hospital. University of Copenhagen. Hellerup. Dinamarca.

Resumen

Introducción: IDegLira es una nueva combinación fija de insulina degludec (IDeg), una insulina basal de acción ultralarga, y liraglutida (Lira), un agonista del receptor del péptido similar al glucagón-1 (GLP-1Ra), combinación que ha demostrado ventajas en el control glucémico frente a IDeg y Lira.

Métodos: Este análisis a posteriori incluyó 2 ensayos doble-ciego en fase 3 de 26 semanas de duración: DUAL IV (IDegLira vs placebo en pacientes mal controlados con antidiabéticos orales) y DUAL II (IDegLira vs IDeg en pacientes mal controlados con insulina basal y antidiabéticos orales), en los que el tratamiento con IDegLira se inició con 10 y 16 unidades de dosis, respectivamente (1 unidad de dosis = 1 unidad de IDeg y 0,036 mg de Lira). Se comparó la proporción de pacientes que experimentaron efectos secundarios gastrointestinales (GI), que suelen aparecer en las 12 primeras semanas de tratamiento con GLP-1Ra.

Resultados: No hubo diferencias estadísticamente significativas en la probabilidad de presentar efectos secundarios GI entre los pacientes tratados con IDegLira y el grupo total que recibió tratamientos distintos de los GLP-1Ra en las semanas 4, 8, 12 o durante el periodo total del estudio (*odds ratio* DUAL II: 2,0, 1,1, 1,1, 2,0; DUAL IV: 1,0, 2,0, 0,4, 0,9, respectivamente).

Conclusiones: La incidencia de efectos GI con IDegLira y placebo fue similar. Esto podría explicarse por el ajuste de dosis lento y mantenido de IDegLira, que pudo conducir a una mejor tolerabilidad sin pérdida de control glucémico.