



# Endocrinología y Nutrición



## 278 - LOS PACIENTES CON DM2 TRATADOS CON LA INSULINA DEGLUDEC/LIRAGLUTIDA (IDeGLIRA) TIENEN MAYOR PROBABILIDAD DE ALCANZAR LOS OBJETIVOS GLUCÉMICOS SIN HIPOGLUCEMIA NI AUMENTO DE PESO QUE LOS TRATADOS CON INSULINA GLARGINA (IG)

P. Mezquita Raya<sup>a</sup>, I. Lingvay<sup>b</sup>, P.C. Norwood<sup>c</sup>, K. Begtrup<sup>d</sup>, I.H. Langbakke<sup>d</sup> y F. Pérez Manghi<sup>e</sup>

<sup>a</sup>Endocrinología. Complejo Hospitalario Torrecárdenas. Almería, España. <sup>b</sup>Internal Medicine. UT Southwestern Medical Center. Dallas. EEUU. <sup>c</sup>Endocrinology. Valley Endocrine & Valley Rsc. Fresno. EEUU. <sup>d</sup>Medical Affairs. Novo Nordisk. Søborg. Dinamarca. <sup>e</sup>Centro de Investigaciones Metabólicas (CINME). Buenos Aires. Argentina.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** Este análisis a posteriori del estudio DUAL V exploró si los pacientes que alcanzan objetivos glucémicos (HbA<sub>1C</sub> 7% o glucosa plasmática en ayunas (GPA) 130 mg/dl) consiguieron también otros criterios de valoración mixtos relativos al tratamiento de la diabetes.

**Métodos:** En el estudio DUAL V, un ensayo de tratamiento con un objetivo, abierto, de 26 semanas de duración, se aleatorizaron pacientes (n = 557) con DM2 no controlada (HbA<sub>1C</sub> 7–10%) en tratamiento con IG (20-50U) a recibir IDegLira 1 vez/día (dosis inicial, 16 unidades) o bien un ajuste continuo de dosis de IG, ambos junto con metformina.

**Resultados:** Los pacientes tratados con IDegLira mostraron una probabilidad significativamente mayor de alcanzar un objetivo de GPA 130 mg/dl o de HbA<sub>1C</sub> 7% sin hipoglucemia y/o aumento de peso que los pacientes tratados con IG (Tabla). En los distintos grupos de HbA<sub>1C</sub> basal (? 7,5, > 7,5-? 8,5 y > 8,5%) hubo más pacientes tratados con IDegLira que alcanzaron valores de HbA<sub>1C</sub> 7% (87% vs 66%; 76% vs 50%; 59% vs 31%), HbA<sub>1C</sub> 7% sin hipoglucemia (67% vs 45%; 55% vs 30%; 47% vs 19%) y HbA<sub>1C</sub> 7% sin hipoglucemia ni aumento de peso (51% vs 25%; 39% vs 11%; 32% vs 5%) vs IG (todos p 0,005). Cabe destacar que los valores de GPA y de HbA<sub>1C</sub> se redujeron de forma significativa en las semanas 4, 8 y 12 con IDegLira vs IG, lo que demostró un control glucémico ya desde el inicio del tratamiento con IDegLira.

**Conclusiones:** Este análisis sugiere que las ventajas clínicas de IDegLira frente a IG en el estudio DUAL V podrían observarse también en la práctica clínica, permitiendo a los pacientes mejorar el control glucémico sin efectos perjudiciales como la hipoglucemia o el aumento de peso.