



212 - PRIMERAS EXPERIENCIAS CON DEGLUDEC EN la VIDA REAL: A QUIÉN CAMBIAMOS Y CON QUÉ RESULTADOS

M. Sevillano Jiménez, C. Arana Molina, L. Florencio Ojeda, C. Morales Portillo, I. Serrano Olmedo, C. de la Cuesta Mayor, C.S. García García y J. Rabat Restrepo

Hospital Universitario Virgen Macarena. Sevilla. España.

Resumen

Objetivos: Analizar el perfil de pacientes en los que se está iniciando tratamiento con la nueva insulina degludec y el efecto de ésta en el control glucémico, ponderal y cantidad de insulina precisada.

Métodos: Estudio observacional, retrospectivo. Evaluamos qué tipo de pacientes pueden beneficiarse del cambio de insulina detemir/glargina a insulina degludec en 171 diabéticos atendidas en HDD entre enero y junio de 2016. Analizamos las variables HbA1c, peso y dosis de insulina requerida al inicio y a los 3 meses de tratamiento en 58 de estos pacientes.

Resultados: Del total de 171 pacientes el 70,2% eran hombres y el 29,8% mujeres, con edad media de $55,9 \pm 18,2$ años y $15,7 \pm 10,9$ años de evolución de la diabetes. El 32,7% era diabético tipo 1 y el 67,3%, tipo 2. Las 4 razones principales que motivaron el cambio de tratamiento fueron: presencia de hipoglucemias (42,2%), variabilidad glucémica (18,6%), necesidad de desdoblar la dosis basal de insulina (14,4%), mal control metabólico (HbA1c mayor de 8%) (24,8%). De los 58 pacientes en los que se completó el seguimiento trimestral, el 82,8% eran hombres y el 17,2% mujeres, con una edad media de $57,7 \pm 16,1$ años, $13,9 \pm 7,1$ años de evolución de la diabetes y un IMC de $30,5 \pm 4,7$ Kg/m². El 20,7% era diabético tipo 1 y el 79,3%, tipo 2. Al inicio del cambio la dosis media total de insulina que precisaban era de $69,7 \pm 51,1$ UI, $39,9 \pm 31,9$ UI basal y $30,9 \pm 31,2$ U en bolus, la Hb1Ac media era de $8,1 \pm 1,9\%$. Se objetiva un descenso estadísticamente significativo en la HbA1c media de $0,98 \pm 1,6\%$ a los 3 meses y una ganancia de peso de $0,85 \pm 2,8$ kg (p 0,0001). El descenso medio en la dosis de insulina total fue de $7,05 \pm 23,2$ UI (10,1% menos), siendo la reducción de la dosis de insulina basal de $3,3 \pm 1,9$ UI (8,3% menos), y la de insulina en bolus de $4,3 \pm 2$ UI (13,9% menos). No se notificaron hipoglucemias graves.

Conclusiones: La aparición de nuevas insulinas basales con perfil más plano, más duración y flexibilidad y menos hipoglucemias puede ofrecernos una oportunidad de mejora en aquellos pacientes en los que no se logran objetivos de control con las antiguas insulinas. Apreciamos un descenso de HbA1c y de la dosis de insulina total (basal y bolus) con resultados estadísticamente significativos.