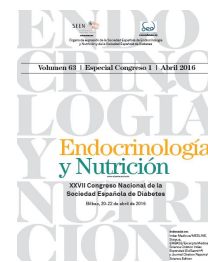




Endocrinología y Nutrición



P-209. - ESTUDIO OBSERVACIONAL PARA EVALUAR EL IMPACTO DE LA INTENSIFICACIÓN DE LA TERAPIA CON INSULINA PROPUESTA POR LA ADA/EASD 2012 SOBRE EL CONTROL GLUCÉMICO EN PACIENTES CON DIABETES TIPO 2 TRATADOS CON INSULINA BASAL Y LIXISENATIDA EN LA VIDA REAL

D. Bellido^a, P. Abellán^b, J.M. Ruiz Palomar^c, R. Álvarez Sintés^d, A. Nubiola^e y C. Aranda^f

^aComplejo Hospitalario Universitario (CHUF). ^bHospital General Universitario de Castellón, Castellón. ^cHospital Internacional Medimar S. A., Alicante. ^dGrupo Hospitales Miguel Domínguez, Pontevedra. ^eMedigrup Nubiola, Barcelona. ^fSanofi-Aventis, Barcelona.

Resumen

Introducción: Lixisenatida, agonista del receptor del GLP-1, aprobado para la intensificación del tratamiento para la diabetes tipo 2 en combinación con medicamentos hipoglucemiantes y/o insulina basal, cuando éstos, junto con la dieta y ejercicio, no proporcionan un control glucémico adecuado.

Objetivos: Evaluar la efectividad de combinación lixisenatida e insulina basal sobre el control glucémico en pacientes con diabetes tipo 2 inadecuadamente controlada, en condiciones de práctica clínica habitual.

Material y métodos: Estudio observacional transversal, multicéntrico, nacional, realizado en pacientes adultos con diagnóstico de diabetes tipo 2 mal controlada en el momento que iniciaban intensificación con lixisenatida. Los pacientes fueron tratados con lixisenatida al menos 6 meses antes de su inclusión, según el criterio médico y las guías ADA/EASD 2012.

Resultados: Se evaluaron 129 pacientes (edad media: $58,7 \pm 10$ años; hombre: 52,7%). Los niveles medios de HbA1c disminuyeron significativamente desde el inicio de la intensificación con lixisenatida e insulina basal hasta 6 meses de tratamiento ($8,7 \pm 1,5\%$ vs $7,6 \pm 1,2\%$; $p < 0,001$). Además, se obtuvo un aumento significativo en el porcentaje de pacientes con niveles medios de $HbA1c \leq 7\%$ (9,3% vs 30,2%; $p < 0,001$) e $\leq 6,5\%$ (3,1% vs 17,1%; $p < 0,001$). Tras 6 meses de tratamiento con lixisenatida e insulina basal, se observan diferencias significativas en los valores medios de la glucosa en ayunas ($175,4 \pm 58,5$ mg/dl vs $143,5 \pm 46,7$ mg/dl; $p < 0,001$), glucosa posprandial ($218,9 \pm 56,2$ mg/dl vs $163,9 \pm 39,8$ mg/dl; $p < 0,001$), índice de masa corporal ($35,8 \pm 5$ Kg/m² vs $34,4 \pm 4,9$ Kg/m²; $p < 0,001$) y del peso ($97,6 \pm 16,3$ Kg vs $93,6 \pm 15,7$ Kg; $p < 0,001$), alcanzando un cambio medio de -4 Kg (DT 5,4) y sin cambios significativos en las dosis de insulina basal. Trece (10%) pacientes reportaron un total de 16 reacciones adversas, siendo náusea la más frecuente en el 9,3% de estos pacientes. Dos (1,6%) pacientes reportaron hipoglucemia leve.

Conclusiones: Este estudio observacional en condiciones de vida real, confirma que lixisenatida en combinación con insulina basal es un tratamiento eficaz para la diabetes mellitus tipo 2, controlando los niveles de HbA1c y reduciendo el peso corporal.