



160 - EXPERIENCIA CON INSULINA DEGLUDEC EN DIABETES TIPO 1 Y TIPO 2 EN ATENCIÓN ESPECIALIZADA

M.M. Roca, A. Lara, D. Medina, J. Ortego, B. Sánchez, J. Barcala, C. López, I. Mateo, F.J. Vilchez y M. Aguilar

UGC de Endocrinología y Nutrición. Hospital Puerta del Mar. Cádiz. España.

Resumen

Introducción: Degludec es una insulina de acción ultraprolongada con efecto hipoglucemiante estable y baja variabilidad.

Objetivos: Evaluar la tolerancia a Degludec y sus efectos sobre el control metabólico de pacientes con diabetes en consultas de Atención Especializada.

Métodos: Estudio prospectivo con medidas de cambio intrasujeto antes-después de pacientes con diabetes que inician tratamiento con Degludec en consultas externas de Endocrinología y Nutrición.

Resultados: Evaluamos 95 pacientes (50,5% varones) con DM-1 (69,5%), DM-2 (24,2%), diabetes secundaria (4,2%) y diabetes MODY (2,1%). Edad media $48,7 \pm 17,3$ años y duración media de diabetes $21,9 \pm 12$ años. El tiempo medio tras inicio de Degludec $4,8 \pm 2,2$ meses. Visita basal: 1) DM-1: insulina basal $33,5 \pm 20,9$ UI, insulina rápida $24,1 \pm 15,7$ UI, no hipoglucemias 14,1%, leves y sintomáticas 31,3%, leves y asintomáticas 15,6%, graves y sintomáticas 32,8% y severas asintomáticas 6,3%. 2) DM-2, secundaria y MODY: insulina basal $39,1 \pm 38,6$ UI, insulina rápida $26,7 \pm 36,2$ UI, no hipoglucemias 32,1%, leves y sintomáticas 50%, leves y asintomáticas 14,3% y graves y sintomáticas 3,6%. Tras cambiar a Degludec: 1) DM-1: insulina basal $29,6 \pm 15,6$ UI ($p = 0,006$), insulina rápida $23,7 \pm 17,3$ UI ($p = 0,577$), no hipoglucemias 26,3%, leves y sintomáticas 33,3%, leves y asintomáticas 29,8%, graves y sintomáticas 7% y graves y asintomáticas 3,5% 2) DM-2: insulina basal $32,9 \pm 32,4$ UI ($p = 0,002$), insulina rápida $26,9 \pm 31,1$ UI, reducción HbA1c ($p = 0,031$), no hipoglucemias 72%, leves y sintomáticas 24%, y leves y asintomáticas 4%. No hubo reacciones adversas ni problemas de tolerancia con Degludec.

Conclusiones: Degludec consigue disminución de los requerimientos de insulina basal y mejora el perfil de hipoglucemias en diabetes tipo 1 y tipo 2.