



## 155 - la INSULINA DEGLUDEC/LIRAGLUTIDA (IDeGLIRA) PROPORCIONA BENEFICIOS CLÍNICOS A LO LARGO DE TODO EL INTERVALO DE DOSIS AL FINAL DEL ENSAYO (EOT): ANÁLISIS DE DUAL I Y V

F.G. Peralta<sup>a</sup>, M. Rubio<sup>b</sup>, L.A. Leiter<sup>c</sup>, E. Jaeckel<sup>c</sup>, I. Lingvay<sup>d</sup>, L.F. Meneghini<sup>e</sup>, T. Vilsbøll<sup>f</sup>, K. Begtrup<sup>g</sup>, I.H. Langbakke<sup>g</sup> y J.N. Harvey<sup>h</sup>

<sup>a</sup>Hospital General de Segovia. España. <sup>b</sup>Novo Nordisk Pharma SA. Madrid. España. <sup>c</sup>Toronto. Canadá. <sup>d</sup>Hannover. Alemania. <sup>e</sup>Dallas, TX. EE. UU. <sup>f</sup>Hellerup. Dinamarca. <sup>g</sup>Sobørg. Dinamarca. <sup>h</sup>Wrexham. Reino Unido.

### Resumen

El programa de desarrollo clínico DUAL investigó la eficacia y seguridad de la relación fija combinada de IDegLira en varias poblaciones con Diabetes tipo 2. IDegLira (1U = 1U IDeg + 0,036 mg Lira; max 50U) disminuyó la glucemia de forma más efectiva que IDeg (DUAL I) y que insulina glargina U100 (IGlar; DUAL V), sin llegar a la dosis máxima de las insulinas basales. Este análisis *post hoc* evaluó la eficacia, el riesgo de hipoglucemias y la variación del peso en los grupos con dosis de insulina diaria EOT comparables a la titulación objetivo del tratamiento, evaluando de este modo el efecto de la variación de dosis de Lira dentro de IDegLira. Las reducciones de HbA1C fueron mayores con IDegLira (-1,5 a -2,1%) vs IDeg (-1,1 a 1,9%) o IGLar (-1,2 a -1,6%) para todos los grupos de dosis. El porcentaje de pacientes que registraron una HbA1C EOT < 7% fue mayor con IDegLira vs IDeg o IGLar para todos los grupos de dosis, excepto IDegLira vs IDeg en el grupo  $\geq 30$ - < 40 U. En Dual V, con IDegLira la variación en la HbA1C (ambos -1,8%) y la proporción de pacientes con HbA1C < 7% (68,4 vs 73,8%) fue similar para la dosis EOT de 50 U vs < 50 U. Con IDegLira se observó una pérdida de peso en todo el rango de dosis mientras que las insulinas basales resultaron en un incremento de peso, excepto en el grupo con IGLar  $\geq 30$ - < 40 U. Los ratios de hipoglucemias fueron menores para IDegLira vs IDeg e IGLar, excepto en el grupo < 20 U del DUAL I. En conjunto, el efecto de bajada de glucosa, el menor riesgo de hipoglucemias y la ganancia de peso con IDegLira parecieron estables, apoyando que se trata de un efecto del componente Lira en el rango de dosis.