



186 - CONTROL GLUCÉMICO SUPERIOR CON INSULINA SEMANAL ICODEC CON UNA APP DE GUÍA DE DOSIFICACIÓN FRENTE A ANÁLOGOS DE INSULINA BASAL DIARIOS EN DM2 SIN TRATAMIENTO PREVIO CON INSULINA: ONWARDS 5

J. Ares-Blanco¹, H.S. Bajaj², J. Aberle³, M. Davies⁴, A. Meller Donatsky⁵, M. Frederiksen⁵, D. Gogas Yavuz⁶, A. Gowda⁵, I. Lingvay⁷ y B. Bode⁸

¹Hospital Universitario Central de Asturias, ISPA, Universidad de Oviedo. ²LMC Diabetes and Endocrinology, Brampton, ON, Canadá. ³University Medical Center Hamburg-Eppendorf, Hamburg, Alemania. ⁴Diabetes Research Centre, University of Leicester, Leicester, Reino Unido. ⁵Novo Nordisk A/S, Søborg, Dinamarca.

⁶Division of Endocrinology and Metabolism, Marmara University School of Medicine, Istanbul, Turquía. ⁷Division of Endocrinology, Department of Internal Medicine and Peter O'Donnell Jr School of Public Health, University of Texas Southwestern Medical Center, Dallas, TX, EE. UU. ⁸Atlanta Diabetes Associates, Atlanta, Georgia, EE. UU.

Resumen

Objetivos: Se evalúan la eficacia y la seguridad de la insulina semanal icodec (icodec) junto con una *app* de guía de dosificación frente a análogos de insulina basal diarios (degludec, glargina U100 o glargina U300) en adultos con DM2 sin tratamiento previo con insulina.

Métodos: ONWARDS 5 (NCT04760626) es un ensayo de fase 3a, aleatorizado, abierto, de 52 semanas con elementos de vida real. Los participantes (media: 59,3 años; 32,8 kg/m²) se aleatorizaron 1:1 a recibir icodec o análogos de insulina diarios (1/d). La *app* de guía de dosificación ayudó a la titulación de icodec. Los análogos diarios se titularon según la práctica clínica habitual.

Resultados: El cambio medio estimado de HbA1c desde el inicio hasta la semana 52 fue mayor con icodec (-1,68% puntos, BL 9,0%) frente a los análogos diarios (-1,31% puntos, BL 8,9%), lo que confirma la no inferioridad ($p < 0,0001$) y superioridad ($p = 0,009$) de los icodec vs. los análogos 1/d. Los resultados reportados por los pacientes (DTSQ y TRIM-D) fueron estadísticamente significativos a favor de icodec frente a los análogos diarios en la semana 52. Las tasas de hipoglucemia de nivel 2 (< 54 mg/dl) y nivel 3 (grave) fueron bajas para ambos tratamientos (0,19 [icodec] frente a 0,14 [análogos OD] eventos por persona-año de exposición). No hubo diferencias significativas en el tiempo de los tratamientos hasta la interrupción o la intensificación de los mismos.

Conclusiones: En general, icodec junto con el uso de una *app* de guía de dosificación mostró superioridad en la reducción de HbA1c y una mejora significativa en la satisfacción con el tratamiento y las puntuaciones de adherencia frente a los análogos diarios, con bajas tasas de hipoglucemia, en adultos con diabetes tipo 2 sin tratamiento previo con insulina, en un entorno de vida real.

Presentada previamente en ADA 2023.