



Endocrinología, Diabetes y Nutrición



P-256 - EFICACIA DE INSULINA DEGLUDEC EN DIABETES MELLITUS TIPO 1 Y 2. DATOS EN VIDA REAL

E.A. Cuéllar Lloclla, M. Laínez López, L. Florencio Ojeda, I. González Navarro, M. Martín López, M.E. López Valverde y M.I. Rebollo Pérez

Hospital Juan Ramón Jiménez, Huelva.

Resumen

Introducción: Diversos estudios demuestran que insulina degludec disminuye el número de hipoglucemias y mejora el control metabólico.

Objetivos: Comparar las características clínicas tras el cambio a I. insulina degludec en pacientes con diabetes mellitus tipo 1 (DM1) y 2 (DM2).

Material y métodos: Estudio retrospectivo observacional en el cual se incluyeron pacientes con diagnóstico de DM1 y DM2 que se sometieron a cambio de insulina basal a insulina degludec. Se evaluaron a los \pm 3-6 meses y 12 meses del cambio variables antropométricas (peso), necesidades de insulina, evolución de la HbA1c e hipoglucemias. Para el análisis estadístico se utilizó el programa SPSS versión 21.

Resultados: DM1: 110 pacientes (54% hombres, 46% mujeres), edad media 37 ± 14 años, tiempo de evolución $17,85 \pm 11$ años, basal previa: glargina 62%, detemir 33%, glargina U300 4%, NPH 1%; motivo del cambio: 51% por mal control, 49% por hipoglucemias. Dosis basal $35,3 \pm 20,6$ UI, \pm 3-6 meses $29,0 \pm 13,7$ UI ($p < 0,05$); 12 meses $29,6 \pm 13,8$ UI ($p < 0,05$). Ratio rápida (UI/ración) basal $1,6 \pm 2,5$; \pm 3-6 meses $1,2 \pm 0,5$ ($p < 0,05$); 12 meses $1,2 \pm 0,5$ ($p < 0,05$). HbA1c basal $8,12 \pm 1,39\%$; \pm 3-6 meses $7,81 \pm 1,19\%$ ($p < 0,05$); 12 meses $7,83 \pm 1,16\%$ ($p < 0,05$). Peso basal $75 \pm 16,8$ Kg; \pm 3-6 meses $75,3 \pm 17,3$ Kg ($p < 0,05$); 12 meses $76,6 \pm 18,4$ Kg ($p < 0,05$); Mejoría de hipoglucemias 81%. DM2: 40 pacientes (40% hombres, 60% mujeres), edad media $67,5 \pm 7,6$ años, tiempo de evolución $20,7 \pm 9,6$ años, basal previa: glargina 20%, detemir 55%, glargina U300 17,5%, NPH 7,5%; motivo del cambio: 75% por mal control; 7,5% por hipoglucemias, 12,5% por dosis elevadas, 5% por variabilidad. Dosis basal $57,5 \pm 28,8$ UI, \pm 3-6 meses $47,5 \pm 23$ UI ($p < 0,05$); 12 meses $49,3 \pm 24,6$ UI ($p < 0,05$). Dosis prandial basal $21,5 \pm 17,5$ UI; \pm 3-6 meses $17,2 \pm 24,6$ UI ($p < 0,05$); 12 meses $26,6 \pm 32,5$ UI ($p < 0,05$). HbA1c basal $9,02 \pm 1,41\%$; \pm 3-6 meses $7,86 \pm 1,27\%$ ($p < 0,05$); 12 meses $7,85 \pm 1,37\%$ ($p < 0,05$). Peso basal $85,2 \pm 16,4$ Kg; \pm 3-6 meses $81,2 \pm 21$ Kg ($p < 0,05$); 12 meses $86,7 \pm 19,6$ Kg ($p < 0,05$); Mejoría de hipoglucemias 100%.

Conclusiones: Se observa una mejoría significativa en el control metabólico, reducción de las dosis de insulina basal y disminución del número de hipoglucemias tras el inicio de insulina degludec en ambos grupos; los pacientes con DM1 presentan una disminución de los requerimientos de insulina prandial (25%); ambos grupos presentan ganancia leve de peso a los 12 meses del seguimiento (< 2

Kg).