



Endocrinología y Nutrición



O-046. - EFICACIA Y SEGURIDAD DE LA TRIPLE TERAPIA CON INSULINA BASAL EN EL MANEJO DE LA DIABETES MELLITUS TIPO 2 CON HIPERGLUCEMIA GRAVE AL DEBUT. RESULTADOS A 2 AÑOS

A. Ramos, F. Caimari, F. Rabasa, M.J. Martínez, G. Cuixart, C. González y A. Pérez

Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona.

Resumen

Introducción: Al debut de la diabetes tipo 2 (DM2) con hiperglucemia grave se recomienda insulinización completa transitoria. Sin embargo, en régimen ambulatorio es una estrategia que puede resultar compleja.

Objetivos: Evaluar la eficacia y seguridad de una estrategia terapéutica con insulina basal e hipoglucemiantes orales al debut de la DM2 con hiperglucemia severa y valorar la evolución en el tiempo de los parámetros metabólicos.

Material y métodos: Se incluyeron 30 pacientes ≥ 18 años remitidos de forma consecutiva al hospital de día con hiperglucemia grave (glucemia ≥ 250 mg/dl con/sin cetonemia y ausencia de acidosis metabólica). Tras corrección de la hiperglucemia con insulina, se estableció tratamiento con insulina glargina, metformina a dosis crecientes y sitagliptina. Se realizó educación terapéutica básica y seguimiento durante 3 meses con controles a las 24 y 72h, 7, 15, 30 días, y 2 y 3 meses. Tras el alta, se recogieron los datos de la historia clínica a los 6, 12 y 24 meses.

Resultados: Se excluyeron 3 pacientes por diabetes LADA. El 84,6% eran hombres, edad $52,2 \pm 14$ años e IMC $30,6 \pm 6,2$ Kg/m², La glucemia era de $328,2 \pm 111,9$ mg/dl y la HbA1c $12,10 \pm 1,3\%$. Dos pacientes presentaron hipoglucemias leves en la primera semana del tratamiento. Ningún paciente requirió insulinización completa y la proporción de pacientes con insulina a los 3, 6 y 24 meses fue 22, 15, y 15%, respectivamente. A los 24 meses el 85% recibían tratamiento con mono o biterapia. La HbA1c era de $6,1 \pm 0,12$, $5,9 \pm 0,15$, $5,9 \pm 0,14$ y $5,9 \pm 0,16$ a los 3, 6, 12 y 24 meses, respectivamente, y el 86,6% tenían una HbA1c $< 6,5\%$ a los 48 meses.

Conclusiones: La insulina basal combinada con 2 hipoglucemiantes orales es una estrategia segura, eficaz y de fácil implementación para el tratamiento ambulatorio de los pacientes con hiperglucemia grave en el debut de la DM2. Además, persiste un excelente control glucémico hasta 24 meses posteriores al debut de la enfermedad.