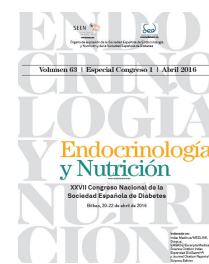




Endocrinología y Nutrición



O-043. - INSULINAS PREMEZCLADAS vs TERAPIA BOLO-BASAL EN PACIENTES DE EDAD ≥ 65 CON DIABETES TIPO 2 MAL CONTROLADA

R. Barnés Cerrato, M. Lara Campos, M. Albareda Riera, M. Sahún de la Vega, I. López Cobo, S. Torrejón Jaramillo y L. Vila Ballester

Hospital Moisés Broggi, Sant Joan Despí.

Resumen

Introducción: Las recomendaciones actuales aconsejan el tratamiento con pauta insulina bolo-basal (BB) como último escalón en pacientes con diabetes tipo 2 (DM2). Además, recomiendan unos objetivos menos estrictos en población anciana por la posible comorbilidad añadida y el riesgo de hipoglucemias. Las pautas de insulina BB han demostrado su superioridad respecto a las pautas de insulina premezcladas (MIX), pero requieren una mayor destreza y comprensión por parte del paciente, más difícil de conseguir en ancianos. La pauta con 3 dosis de insulina MIX podría tener en esta población una menor complejidad con un mismo beneficio metabólico.

Objetivos: Valorar la no inferioridad del tratamiento con 3 dosis de MIX comparado con la pauta BB en sujetos de ≥ 65 años con mal control previo. Valorar la seguridad de ambos tratamientos respecto a las hipoglucemias, así como el número de errores realizados.

Material y métodos: Pacientes con DM2 de edad ≥ 65 años con HbA1c $\geq 9\%$ en tratamiento previo con una o dos dosis de insulina basal o MIX. Se distribuyeron a los pacientes aleatoriamente en 2 grupos según el tratamiento con insulina: A: pauta de insulina BB; B: 3 dosis de insulina MIX. El objetivo de tratamiento era una HbA1c $\leq 8\%$ sin hipoglucemias. Se valoró el control metabólico según los niveles de HbA1c y el número de hipoglucemias. Se valoró la seguridad según el número de hipoglucemias y los errores realizados. El seguimiento se realizó a los 3 y 6 meses del inicio del tratamiento.

Resultados: 36 sujetos participaron en el estudio, 17 en el grupo 1 [12V/5M, edad 71 años (66-86)] y 19 en el grupo 2 [10V/9M, edad 70 años (65-88)]. No se observaron diferencias significativas al inicio del estudio en la edad, tiempo de evolución de la DM, tratamiento previo, peso, IMC, HbA1c e hipoglucemias/mes. Tampoco se observaron diferencias respecto a los test de valoración cognitiva y funcional de los pacientes. A los 6 meses de tratamiento la media de HbA1c se redujo en ambos grupos ($7,25\% \pm 1,12$ grupo 1 vs $7,67\% \pm 0,75$ grupo 2 -ns-) y se produjo un aumento de peso ($2,77 \pm 4,17$ Kg grupo 1 vs $4,01 \pm 4,61$ grupo 2 -ns-), sin encontrarse tampoco diferencias en el número de hipoglucemias y los errores del tratamiento. Un 76,5% de sujetos del grupo 1 tenían una HbA1c $\leq 8\%$ vs un 57,9% de los sujetos del grupo 2 (ns).

Conclusiones: La pauta MIX consigue mejorar el control metabólico en pacientes con edad ≥ 65 años con DM2 mal controlada como la pauta BB sin mostrar mayor número de hipoglucemias ni de

errores en la realización del tratamiento. En esta población la pauta MIX podría ser una alternativa de tratamiento menos compleja a la pauta BB.