



# Avances en Diabetología



## P-155. - ¿SON LOS ANÁLOGOS DE INSULINA RÁPIDA TAN RÁPIDOS EN EL INICIO DE ACCIÓN?

M. Puga Higuera<sup>a</sup>, M. Bestard Juan<sup>b</sup>, L.A. Gómez Gómez<sup>a</sup>, I. Argüelles<sup>b</sup> y L. Masmiquel<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Fundación Hospital Son Llàtzer. Son Ferriol. <sup>b</sup>Hospital Son Espases. Palma de Mallorca.

### Resumen

**Introducción:** El tratamiento en la diabetes mellitus (DM) tipo 1 y cada vez más en DM2 es la insulina. Investigaciones en farmacocinética y farmacodinámica hacen que dispongamos de insulinas con acción más fisiológica. Los análogos de insulina rápida y lenta permiten flexibilidad en horarios, comidas, favoreciendo la calidad de vida. Estas insulinas a pesar de su inicio de acción (5/15 m) se recomienda administrar inmediatamente antes de las ingestas, en ocasiones esto produce una hiperglucemia inmediata (no detectable por el paciente) y en ocasiones una hipoglucemia tardía.

**Objetivos:** Analizar el inicio, duración y efecto de los análogos de insulina, mediante monitores continuos de glucemia. Análogos comercializados en España: Humalog KwiKPen (Lispro), NovoRapid FlexPen (Aspart) y Apidra SoloSTAR (Glulisina).

**Material y métodos:** Es un estudio observacional retrospectivo, en el que hemos revisado el inicio de acción del análogo de insulina, mediante monitorización continua de glucemia de 30 pacientes (DM1 y DM 2. Utilizamos dos sensores de glucemia I-pro 2 y/o Guardian real time (una semana). Tras las descargas y revisión, observamos picos p.p. inmediatos tras la administración de insulina en la mayoría de casos, salvo cuando glucemia previa < 80 mg/dl.

**Resultados:** Al recomendar la administración de insulina entre 10-30 minutos antes de la ingesta (dependiendo de la glucemia previa) observamos que disminuyeron los picos p.p. inmediatos en la mayoría de los casos.

**Conclusiones:** Es necesario más estudios con más pacientes, para poder recomendar el tiempo de espera necesario antes de administrar dosis de análogo de insulina. No obstante al recomendar un tiempo de espera a nuestros pacientes, cuando glucemias > 80 mg/dl, hemos observado que mejoran la glucemia post prandial inmediata. Los sensores continuos de glucemia son una buena herramienta para el autocontrol.