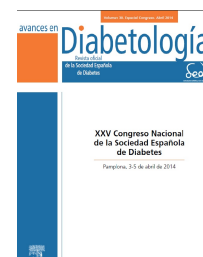




# Avances en Diabetología



## P-129. - EFICACIA Y SEGURIDAD DE LA TRIPLE TERAPIA CON INSULINA BASAL EN EL MANEJO DE LA DIABETES MELLITUS TIPO 2 CON HIPERGLUCEMIA SEVERA AL DEBUT

A.E. Ramos, F. Caimari, F. Rabasa, M.J. Martínez, A. Prados, A. Pérez y C. González Blanco

Hospital de la Santa Creu i Sant Pau. Barcelona.

### Resumen

**Introducción:** En el debut de la diabetes tipo 2 (DM2) con hiperglucemia severa se recomienda la insulinización completa transitoria. Sin embargo, es una estrategia que puede resultar compleja y requerir la hospitalización, por lo que es importante evaluar alternativas más simples.

**Objetivos:** Evaluar la eficacia y seguridad de una estrategia terapéutica con insulina basal e hipoglucemiantes orales en el debut de la DM2 con hiperglicemia grave.

**Material y métodos:** Se incluyeron 26 pacientes  $\geq 18$  años con DM2 de nuevo diagnóstico y remitidos de forma consecutiva al hospital de día por hiperglicemia severa (glucemia  $\geq 250$  mg/dl con/sin cetonemia y ausencia de acidosis metabólica). En todos, tras la corrección de la hiperglucemia con insulina endovenosa (ev) o subcutánea, se estableció tratamiento con insulina glargina, metformina a dosis crecientes y sitagliptina 100 mg/día. Se realizó educación terapéutica básica, y controles a las 24 y 72 h, y a los 7, 15, 30 días, 2 y 3 meses.

**Resultados:** El 84,6% hombres, la edad era de  $52,2 \pm 14$  años, el IMC  $30,6 \pm 6,2$  Kg/m<sup>2</sup>, y el perímetro cintura  $109,82 \pm 17,20$  cm (hombres) y  $107,67 \pm 4,78$  cm (mujeres). La glucemia fue  $328,23 \pm 111,96$  mg/dl, la HbA1c  $12,10 \pm 1,3\%$  y el 34,6% presentaban cetonemia. La corrección de la hiperglucemia se realizó con insulina ev en el 76,9% y la dosis media inicial de insulina basal fue de  $0,29 \pm 0,73$  UI/KP. El tratamiento con insulina se retiró en el 15,4% de los pacientes al mes y en el 73,1% a los 3 meses. La proporción de pacientes con tripe terapia, metformina/sitagliptina, metformina fue a los 3 meses (26,4, 46,2 y 26,9%) y a los 6 meses (15,4%, 53,8%, y 15,4%). A los 3 meses la HbA1c era de  $5,9 \pm 0,62$  (73,1% HbA1c  $< 6,5\%$ ), y a los 6 meses de  $5,8 \pm 0,74$  (80,8% HbA1c  $< 6,5\%$ ). El 69,2% presentó pérdida de peso, ( $- 5,67 \pm 4,29$  kg) y únicamente 2 pacientes presentaron hipoglucemias leves, siendo todas en la segunda semana del tratamiento.

**Conclusiones:** La estrategia terapéutica utilizada es segura y eficaz y factible, permitiendo el manejo de la hiperglucemia severa al debut de la DM 2 en régimen ambulatorio y facilitando la transferencia al tratamiento con hipoglucemiantes orales.