



154 - EL CAMBIO A INSULINA DEGLUDEC/LIRAGLUTIDA (IDeGLIRA) ES EFICAZ INDEPENDIEMENTE DE LA DOSIS DE INSULINA PREVIA EN PACIENTES CON DIABETES TIPO 2 (DM2) MAL CONTROLADOS CON INSULINA GLARGINA U100 (IGLAR)

S. Tofe^a, M. Rubio^b, L.F. Meneghini^c, E. Jaeckel^c, L. Leiter^d, I. Lingvay^e, J.N. Harvey^f, K. Begtrup^g, K. Chandarana^g y T. Vilsbøll^h

^aHospital Son Espases. Palma de Mallorca. España. ^bNovo Nordisk Pharma SA. Madrid. España. ^cDallas, TX. EE.UU. ^dHannover. Alemania. ^eToronto. Canadá. ^fWrexham. Reino Unido. ^gSøborg. Dinamarca. ^hHellerup. Dinamarca.

Resumen

Este análisis *post hoc* de DUAL V investigó la eficacia y seguridad de la iniciación con IDegLira una vez al día con 16 unidades (U) (16 U IDeg; 0,58 mg liraglutida) en adultos con DM2 mal controlados con 20-50 U IGLar, vs IGLar de titulación continuada, en grupos categorizados en función de su dosis diaria de iniciación. Con IDegLira, las reducciones de A1C desde el estado basal hasta el final del estudio (EOT, semana 26) fueron significativamente mayores vs IGLar para todos los grupos en función de la dosis. En comparación con IGLar, IDegLira fue una insulina que produjo reducción de peso vs la ganancia de peso corporal, y ratios menores de hipoglucemias, para todos los grupos ($p < 0,05$, todos los tratamientos contrastados). No hubo incrementos clínicamente significativos de los niveles de glucosa en plasma en los autocontroles cuando cualquier grupo de dosis se cambiaba a 16 U de IDegLira, y ninguna retirada como consecuencia de hiperglucemias con IDegLira durante las primeras 8 semanas. Las reducciones de glucosa en plasma en ayunas fueron similares en los dos brazos de tratamiento para todos los grupos de dosis. Para todos los puntos finales, excepto la dosis de insulina EOT, el efecto del tratamiento fue estable en todos los grupos de dosis. En conclusión, independientemente del grupo de dosis de iniciación, IDegLira obtuvo mayores reducciones de HbA1C y peso corporal y ratios menores de hipoglucemias vs IGLar con una menor dosis de insulina EOT y de manera importante, sin pérdida de control glucémico cuando se cambia de cualquier dosis de 20-50 U de IGLar a una dosis inicial de 16 U de IDegLira.