



187 - EFICACIA Y SEGURIDAD DE LA INSULINA DEGLUDEC U100 VERSUS INSULINA GLARGINA U300 EN ADULTOS CON DIABETES TIPO 1 INCORPORADOS A TECNOLOGÍA MFG (FREE STYLE LIBRE 2). INEOX +

M. Ruiz de Adana^{1,2,3}, M. Dominguez^{1,2,3}, N. Colomo^{1,2,3}, R. Vallejo^{1,2,3}, V. Morillas^{1,2,3}, F. Linares^{1,2,3}, M.T. Padilla¹, S. Alonso^{1,2,3}, L. Navas^{1,2,3} y G. Oliveira^{1,2,3}

¹Endocrinología y Nutrición. Unidad de Diabetes. Hospital Regional Universitario de Málaga. ²Endocrinología y Nutrición. IBIMA. Málaga. ³Endocrinología y Nutrición. UMA. Málaga. ⁴Endocrinología y Nutrición. Ciberdem. Málaga.

Resumen

Introducción: Las diferencias clínicas entre los análogos de insulina lenta de segunda generación Degludec 100 UI/ml (Deg-100) y Glargina 300 UI/ml (Gla-300) en diabetes tipo 1 (D1) son aún desconocidas.

Objetivos: Comparar la eficacia y seguridad de Deg-100 y Gla-300 en personas con D1 incorporadas a la tecnología MFG > 6 meses, utilizando los registros clínicos para la recogida de variables de seguridad y glucométricas procedentes de la descarga del sistema de MFG Free Style libre 2[®] en situación de práctica clínica habitual.

Métodos: Estudio transversal en el que se incluyeron 151 D1 participantes en el ensayo aleatorizado INEOX (NCT 03328845) donde se aleatorizaron a recibir insulina Gla-300 o Deg-100, efectuado en la Unidad de Diabetes del HRU de Málaga entre 2017 y 2019. La reevaluación se llevó a cabo en 2021 (2,8 años de media entre visitas), y se recogieron variables sociodemográficas, del tratamiento, HbA1c, hipoglucemias graves y episodios de cetosis en último año junto a los datos de la descarga del sistema MFG Free Style libre 2[®] de los últimos 14 días: uso del sensor, nº de escaneos diarios, GMI, glucosa media, CV, tiempo en rango 70-180, tiempo 70-54, tiempo 250, nº de eventos de hipoglucemia y tiempo en hipoglucemia.

Resultados: 88 hombres y 63 mujeres, edad media de 44 ± 11 años, tiempo de evolución de diabetes de 23 ± 11 años.; 46% utilizaban insulina Gla-300 y 54% Deg-100. Sin diferencias significativas en las dosis de insulina se objetiva una reducción significativa de HbA1c entre la visita final y la visita de reevaluación (7,65 ± 1,04% vs. 7,43 ± 0,84%, p = 0,002) que es independiente del tipo de análogo de insulina de acción lenta, así como ningún episodio de hipoglucemia grave ni cetoacidosis. Entre ambas además no encontramos diferencias significativas en dosis de insulinas, HbA1c, ni en las métricas del sistema de MFG.

Conclusiones: Los análogos de insulina Gla-300 y Deg-100 tienen un efecto similar sobre las variables de eficacia - HbA1c y métricas de control metabólico obtenidas mediante MFG y de seguridad en personas con diabetes tipo 1 en seguimiento clínico con MFG.