



P-191 - EXPERIENCIA CON INSULINA FIASP EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS

S. León Utrero^a, M.C. Serrano Laguna^a, M. Quesada Charneco^a, E. Redondo Torres^a, M.C. Andreo López^a y G. Piédrola Maroto^b

^aHospital Universitario de San Cecilio, Granada. ^bHospital Universitario Virgen de las Nieves, Granada.

Resumen

Introducción: El control glucémico posprandial es complejo a la vez que insuficiente. Su impacto en el control metabólico global (HbA1c) es controvertido con diversos trabajos que apoyan su influencia en términos de variabilidad glucémica y génesis de complicaciones micro y/o macrovasculares. La insulina Fiasp por su especial formulación permite un control más efectivo de la glucemia posprandial siendo una alternativa interesante a las insulinas “rápidas” disponibles.

Objetivos: Valorar el impacto de insulina Fiasp en el control metabólico global (HbA1c), dosis necesaria de la misma y adherencia de los pacientes a esta nueva formulación.

Material y métodos: Estudio prospectivo de 82 pacientes con DM seguidos en dos hospitales de Granada a los que se sustituye su insulina “rápida” inicial por insulina Fiasp dentro de la práctica clínica habitual. Se teorizan dos grupos: 1. HbA1c > 8,5% (mayor influencia de un control deficiente de glucemia basal) y 2. HbA1c < 8,5% (mayor influencia de un control deficiente posprandial). El estudio estadístico se realizó con el programa SPSS15.

Resultados: 82 pacientes (52,4% mujeres) con una edad media de 41,54 ± 16,9 años. Tiempo de evolución de la DM de 15,9 ± 9,40 años. 78% de los pacientes DM1, todos en régimen bolo basal. Dosis media de insulina basal de 30,47 ± 14,89 UI (0,42 UI/kg). Insulinas “rápidas” basales: 8% aspart, 16,9% glulisina, 20,9% lispro y 1,2% rápida humana. Valores iniciales de HbA1c y de glucemia basal de 8,65 ± 1,49% y 148,23 ± 71,34 mg/dl respectivamente. Tras un seguimiento medio de 7,9 ± 3,5 meses (67 pacientes con datos disponibles al seguimiento), los valores de HbA1c y de glucemia basal fueron de 8,20 ± 1,22% (p < 0,05) y 132,67 ± 62,71 mg/dl (NS) respectivamente. Se objetivó un descenso mayor en HbA1c en aquellos pacientes con HbA1c basal > 8,5 (p < 0,05). Durante el seguimiento el 26,8% de los pacientes necesitaron disminuir las dosis con respecto a la insulina rápida que usaban con anterioridad y el 12,2% decidieron interrumpir Fiasp y volver a su insulina rápida inicial.

Conclusiones: Insulina Fiasp mejoró el control metabólico en un amplio grupo de pacientes con DM especialmente en el grupo con HbA1c basal > 8,5. Es necesario una adecuada información al paciente sobre las características de dicha insulina a fin de aumentar la adherencia y alcanzar los potenciales beneficios esperados con esta formulación.