



P-016 - GLUCAGÓN NASAL FUE EFICAZ EN LA REVERSIÓN DE LA HIPOGLUCEMIA INDUCIDA POR INSULINA EN UN RANGO DE CONCENTRACIONES MÍNIMAS DE GLUCOSA EN SANGRE

R. Fuertes^a, J.-F. Yale^b, R. Threlkeld^c, Q. Wang^c, P. Garhyan^c, D. James^c, C.J. Child^c e Y. Yan^c

^aEli Lilly and Company, Alcobendas, Madrid. ^bThe Research Institute of McGill University Health Centre, Montréal, Quebec, Canadá. ^cEli Lilly and Company, Indianapolis, Indiana, EE. UU.

Resumen

Objetivos: El glucagón nasal (GN) es un tratamiento para la hipoglucemia grave, listo para usar. Evaluamos la eficacia y seguridad de GN en la reversión de la hipoglucemia inducida por insulina para un rango de concentraciones mínimas de glucosa en sangre (GS) en adultos con diabetes tipo 1 (DM1) o tipo 2 (DM2).

Material y métodos: En los análisis *post hoc* se incluyeron datos de tres estudios cruzados aleatorizados. Se evaluaron la respuesta de GS, el éxito terapéutico y los acontecimientos adversos surgidos durante el tratamiento (AAST) para GN y glucagón inyectable (GI) reconstituido a todas las concentraciones mínimas (basales) de GS. El éxito terapéutico se definió como un aumento de la GS a ≥ 70 mg/dl o un aumento de ≥ 20 mg/dl desde la concentración mínima en un plazo de 30 min después de recibir glucagón. Se aplicó un modelo lineal general usando el aumento máximo de la GS desde las concentraciones mínimas en un plazo de 30 min como variable de respuesta, el ajuste de las concentraciones mínimas, la duración de la diabetes, la hemoglobina glucosilada (HbA_{1c}) basal, el tratamiento, la interacción y la asociación entre concentración mínima y tratamiento como covariables y el estudio como efecto fijo.

Resultados: De los 214 participantes, 173 tenían DM1 y 41, DM2. La proporción de participantes que lograron el éxito terapéutico fue similar entre los tratados con GN (99,5% [213/214]) y los que recibieron GI (100% [214/214]). Los tiempos medios desde la administración de glucagón hasta un aumento de la GS de ≥ 20 mg/dl para las categorías de concentraciones mínimas de GS 40 y 50 y 60 mg/dl fueron 14,2, 14,4, 13,2 y 12,3 min para GN y 13,4, 12,6, 11,3 y 10,6 min para GI, respectivamente. Durante el periodo de estudio, el nivel máximo medio de GS para GN y GI fue de 176,2 y 191,3 mg/dl, respectivamente. Una asociación estadísticamente significativa entre la concentración mínima de GS y el aumento máximo de GS en un plazo de 30 min después de la administración de glucagón solo se observó para GI ($p < 0,001$). No se observó ninguna asociación significativa entre la aparición de AAST y las concentraciones mínimas de GS para GN y GI.

Conclusiones: El GN fue bien tolerado y eficaz en la reversión de la hipoglucemia inducida por insulina a diferentes concentraciones mínimas de GS.

Presentado previamente en ADA 2021. Financiado por Eli Lilly and Company.

© 2022 SEEN y SED. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.