



P-158 - RELEVANCIA DE LA PRESCRIPCIÓN CLÍNICA DE GLUCAGÓN NASAL DURANTE EPISODIOS DE HIPOGLUCEMIA EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS

V. García-López y G. Gervasini

Departamento de Terapéutica Médico-Quirúrgica, Área de Farmacología, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad de Extremadura, Badajoz, España.

Resumen

Introducción y objetivos: La hipoglucemia es la complicación más frecuentemente asociada al tratamiento farmacológico de la diabetes. La Asociación de Diabetes Americana establece en el adulto un nivel de glucemia inferior a 70 mg/dl (3,9 mmol/l) para establecer la hipoglucemia, mientras que a guía de práctica clínica Canadian Diabetes Association define la hipoglucemia con la tríada de Whipple: 1) aparición de síntomas vegetativos o neuroglucopénicos; 2) glucemia < 72 mg/dl (4,0 mmol/l) en pacientes tratados con insulina o secretagogos, y 3) mejoría sintomática de la hipoglucemia tras la terapia con hidratos de carbono. El objetivo general consiste en mostrar fomentar las técnicas y hábitos necesarios para evitar y/o tratar los episodios de hipoglucemias en pacientes con diabetes mellitus.

Material y métodos: Indicar la administración de sucesivos componentes terapéuticos según la gravedad del cuadro hipoglucémico y su evolución. Para ello, si el paciente no está consciente, administrar glucagón vía nasal, a intervalos dependientes de la evolución favorable o no del episodio hipoglucémico.

Resultados: Utilizando glucagón vía nasal la recuperación de los pacientes hipoglucémicos tiene lugar de una forma más favorable que utilizando la vía parenteral. Esta actuación terapéutica, junto con otras medidas coadyuvantes conllevan a una disminución de los episodios de hipoglucemia, preferentemente en los pacientes insulino-dependientes. En esta dirección, el glucagón vía nasal presenta efectos muy similares a glucagón vía parenteral, presentando grandes ventajas, ya que la formulación nasal no requiere preparación, ni presencia de agujas. Su administración es mucho más sencilla en situaciones de emergencias por personas cercanas al paciente sin formación sanitaria. Además, la formulación nasal no requiere conservación en frigorífico, lo que hace más fácil que el paciente siempre la porte.

Conclusiones: Ya que existe mayores casos de administración correcta de glucagón vía nasal frente a glucagón inyectable, se ven reducidas las intervenciones sanitarias en la recuperación de hipoglucemia, con la consecuente disminución de los costes sanitarios. Dadas las ventajas del glucagón administrado vía nasal, sería interesante poder ampliar el espectro de prescripciones, para así reducir el número de restricciones que actualmente rigen su prescripción y dispensación en

nuestro medio, como ya se realiza en otros países de nuestro entorno.