



Endocrinología y Nutrición



278 - LOS PACIENTES CON DM2 TRATADOS CON LA INSULINA DEGLUDEC/LIRAGLUTIDA (IDeGLIRA) TIENEN MAYOR PROBABILIDAD DE ALCANZAR LOS Objetivos GLUCÉMICOS SIN HIPOGLUCEMIA NI AUMENTO DE PESO QUE LOS TRATADOS CON INSULINA GLARGINA (IG)

P. Mezquita Raya^a, I. Lingvay^b, P.C. Norwood^c, K. Begtrup^d, I.H. Langbakke^d y F. Pérez Manghi^e

^aEndocrinología. Complejo Hospitalario Torrecárdenas. Almería. España. ^bInternal Medicine. UT Southwestern Medical Center. Dallas. EEUU. ^cEndocrinology. Valley Endocrine & Valley Rsc. Fresno. EEUU. ^dMedical Affairs. Novo Nordisk. Søborg. Dinamarca. ^eCentro de Investigaciones Metabólicas (CINME). Buenos Aires. Argentina.

Resumen

Introducción y objetivos: Este análisis a posteriori del estudio DUAL V exploró si los pacientes que alcanzan objetivos glucémicos ($HbA_{1c} < 7\%$ o glucosa plasmática en ayunas (GPA) < 130 mg/dl) consiguieron también otros criterios de valoración mixtos relativos al tratamiento de la diabetes.

Métodos: En el estudio DUAL V, un ensayo de tratamiento con un objetivo, abierto, de 26 semanas de duración, se aleatorizaron pacientes ($n = 557$) con DM2 no controlada (HbA_{1c} 7-10%) en tratamiento con IG (20-50U) a recibir IDeGLira 1 vez/día (dosis inicial, 16 unidades) o bien un ajuste continuo de dosis de IG, ambos junto con metformina.

Resultados: Los pacientes tratados con IDeGLira mostraron una probabilidad significativamente mayor de alcanzar un objetivo de GPA < 130 mg/dl o de $HbA_{1c} < 7\%$ sin hipoglucemia y/o aumento de peso que los pacientes tratados con IG (Tabla). En los distintos grupos de HbA_{1c} basal ($\leq 7,5$, $> 7,5$ - $\leq 8,5$ y $> 8,5\%$) hubo más pacientes tratados con IDeGLira que alcanzaron valores de $HbA_{1c} < 7\%$ (87% vs 66%; 76% vs 50%; 59% vs 31%), $HbA_{1c} < 7\%$ sin hipoglucemia (67% vs 45%; 55% vs 30%; 47% vs 19%) y $HbA_{1c} < 7\%$ sin hipoglucemia ni aumento de peso (51% vs 25%; 39% vs 11%; 32% vs 5%) vs IG (todos $p < 0,005$). Cabe destacar que los valores de GPA y de HbA_{1c} se redujeron de forma significativa en las semanas 4, 8 y 12 con IDeGLira vs IG, lo que demostró un control glucémico ya desde el inicio del tratamiento con IDeGLira.

Conclusiones: Este análisis sugiere que las ventajas clínicas de IDeGLira frente a IG en el estudio DUAL V podrían observarse también en la práctica clínica, permitiendo a los pacientes mejorar el control glucémico sin efectos perjudiciales como la hipoglucemia o el aumento de peso.