Rev Clin Esp. 2018;218(Espec Congr):137

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

D-010 - BENEFICIOS DE LA ASOCIACIÓN DE INSULINA DEGLUDEC Y ANÁLOGOS DE GLP-1 EN PACIENTES OBESOS INSULINIZADOS CON ALTAS DOSIS Y MAL CONTROL METABÓLICO

Á. Sánchez de Alcázar del Río[1], M. Laínez López[2], M. Pérez Aguilera[1], M. Morales Gómez[1], C. Mancilla Reguera[1], C. Lozano Quintero[1], J. García Moreno[1] y F. Carrasco Sánchez[1]

[1]Medicina Interna, [2]Endocrinología y nutrición. Complejo Hospitalario de Especialidades Juan Ramón Jiménez. Huelva.

Resumen

Objetivos: Valorar la eficacia, seguridad y beneficios de la asociación de insulina degludec y análogo del péptido similar al glucagón tipo 1 (GLP-1) en pacientes diabéticos tipo 2 (DM2) y obesidad, insulinizados a altas dosis con mal control metabólico.

Material y métodos: Se ha realizado un estudio descriptivo retrospectivo (serie de casos longitudinales), seleccionando a un grupo de pacientes seguidos en consultas externas de Medicina Interna, diagnosticados de DM2 con mal control metabólico y obesidad, en tratamiento previo con insulina en régimen bolo-basal y antidiabéticos en doble o triple terapia, a los que se introdujo la combinación de insulina degludec y análogo de GLP-1. En estos pacientes se describieron variables demográficas, analíticas, antropométricas, así como el tratamiento antidiabético recibido previamente, con datos obtenidos en tres visitas diferentes espaciadas con tres meses de duración desde la introducción de estos fármacos.

Resultados: Se estudiaron un total de 37 pacientes. El 59,45% eran mujeres (22 pacientes) y el 40,54% restante varones (15 pacientes). La edad, el IMC y la hemoglobina glicada (HbA1c) media de los pacientes fueron de 69,29 (DE 8,6) años, 37,33 kg/m^2 (DE 6,9) y 9,616% (DE 1,55), respectivamente. La mediana de insulina basal usada previamente fue de 52 UI (P25 = 45, P75 = 69), en combinación con antidiabéticos orales. En cuanto al tratamiento insulínico previo, el 56,75% de los pacientes (21 pacientes) estaba en tratamiento con levemir, el 16,21% (6 pacientes) con glargina 100, el 13,51% (5 pacientes) con glargina 300, un 5,4% (2 pacientes) con lispro/lispro protamina 25, un 5,4% (2 pacientes) con lispro/lispro protamina 50 y el 2,7% restante (1 paciente) con aspart protamina/aspart. Tan solo el 13,51% (5 pacientes) había sido tratado previamente con análogos de GLP-1. Respecto a los análogos de GLP-1 usados tras la modificación del tratamiento, el 86,48% de los pacientes (32 pacientes) fueron tratados con liraglutide. De este grupo, el 72,97% (27 pacientes) usaba dosis de 1,8 mg/día, mientras que el 13,51% restante (5 pacientes) usaba dosis de 1,2 mg/día. El 19,81% (4 pacientes) fueron tratados con exenatide a dosis de 2 mg/semana y el 2,7% restante (1 paciente) con dulaglutide a dosis de 1,5 mg/semana. Tras el cambio de la insulina basal previa por insulina degludec se observó un descenso del 16,71% en cuanto a la dosis media administrada por día en cada paciente (42,91 UI/día respecto a 59,62 UI/día previas). En cuanto a los valores analíticos se observó descenso de la HbA1c en el grupo analizado tras 6 meses del inicio del tratamiento combinado, disminuyendo una media de 1,40% (IC95% 1,46-2,49; p = 0,061) respecto a su valor basal. Por otra parte, se objetivó una pérdida de peso media de 4,6 kg (IC95% 3,83-9,31; p = 0,081) tras 6 meses del inicio de la intervención.

Discusión: La combinación de insulina basal y un análogo de GLP1 es una estrategia terapéutica con excelente eficacia y seguridad. Los GLP1 en combinación con insulina disminuyen la tasa de hipoglucemias y las necesidades diarias de insulina, compensando la ganancia ponderal y evitando el uso de insulina rápida. Esta combinación puede iniciarse tanto en pacientes con insulina basal añadiendo posteriormente el análogo de GLP1, o introduciendo insulina basal al tratamiento previo con análogos de GLP1.

Conclusiones: El tratamiento combinado con insulina basal degludec y análogos de GLP-1 ha demostrado ser efectivo y seguro, objetivándose clara mejoría analítica con descenso de la HbA1c y del peso, permitiendo además disminuir la dosis de insulina basal por día que requiere cada paciente.

0014-2565 / © 2018, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.