



D-011 - LOS PACIENTES CON DM2 TRATADOS CON 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)

J. de Miguel Yanes¹, M. Rubio Sánchez², I. Lingvay³, P. Norwood⁴, K. Begtrup⁵, I. Langbakke⁵, F. Pérez Manghi⁶

¹Medicina Interna. Hospital General Gregorio Marañón. Madrid. ²Departamento Médico. Novo Nordisk. Madrid. ³Endocrinology. University of Texas Southwestern Medical Center. Dallas. Texas. Estados Unidos ⁴Endocrinology. University of California at San Francisco. Fresno. California. Estados Unidos. ⁵Medical Affairs. Novo Nordisk. Søborg. Dinamarca. ⁶Clínica Médica. CINME (Centro de Investigaciones Metabólicas). Buenos Aires. Argentina.

Resumen

Objetivos: Este análisis retrospectivo del estudio DUAL V exploró si los pacientes que alcanzan objetivos glucémicos (HbA1C 7% o glucosa plasmática en ayunas (GPA) 130 mg/dl) consiguieron también otros criterios de valoración mixtos relativos al tratamiento de la diabetes.

Material y 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 (HbA1C 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 HbA1C 7% sin hipoglucemia y/o aumento de peso que los pacientes tratados con IG. En los distintos grupos de HbA1C basal (? 7,5, > 7,5-? 8,5 y > 8,5%) hubo más pacientes tratados con IDegLira que alcanzaron valores de HbA1C 7% (87% vs 66%; 76% vs 50%; 59% vs 31%), HbA1C 7% sin hipoglucemia (67% vs 45%; 55% vs 30%; 47% vs 19%) y HbA1C 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 HbA1C 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.