



D-003 - LOS BENEFICIOS SOBRE EL CONTROL GLUCÉMICO Y LA HIPOGLUCEMIA CON LA INSULINA GLARGINA 300 U/ML (GLA-300) SE EXTIENDEN A LAS PERSONAS CON DMT2 E INSUFICIENCIA RENAL LEVE A MODERADA

J. Escalada¹, S. Halimi², P. Senior³, M. Bonnemaire⁴, A. Cali⁵, S. Chevalier⁶, J. Karalliedde⁷, R. Ritzel⁸

¹Departamento de Endocrinología y Nutrición. Clínica Universitaria de Navarra. Pamplona/Iruña (Navarra).

²Department of Diabetology, Endocrinology and Nutrition. Grenoble University Hospital Center. University Joseph Fourier. Grenoble. Francia.

³Division of Endocrinology/Diabetic Nephropathy Prevention C. University of Alberta/Alberta Health Services. Edmonton. Canadá.

⁴Diabetes, ⁵Medical Affaires, ⁶Clinical Science. Sanofi. Paris. Francia.

⁷Cardiovascular Division. Faculty of Life Sciences. King's College. London. Reino Unido.

⁸Klinikum Schwabing. Städtisches Klinikum München GmbH. Munich. Alemania.

Resumen

Objetivos: Evaluar los efectos de Gla-300 vs Gla-100 en la reducción de HbA1c e hipoglucemia en subgrupos de pacientes con diferentes grados de función renal (TFGe basal ≥ 30 a < 60 , ≥ 60 a < 90 y ≥ 90 mL/min/1,73 m²).

Material y métodos: Análisis post hoc a partir del meta-análisis a nivel de paciente con los datos de los estudios EDITION 1, 2 y 3.

Resultados: La mayoría de los participantes (56%) tuvieron un TFGe basal ≥ 60 a < 90 mL/min/1,73 m² (tabla). También se demostró la no-inferioridad de Gla-300 vs Gla-100 en la reducción de HbA1c (definida en los estudios EDITION) de forma independiente de la función renal; no hubo evidencia de heterogeneidad en el efecto del tratamiento entre subgrupos ($p = 0,46$; tabla). El riesgo de hipoglucemia confirmada (≤ 70 mg/dL) o grave fue significativamente menor para los episodios de hipoglucemia nocturna y comparable o menor para los episodios de hipoglucemia a cualquier hora (24h) con Gla-300 vs Gla-100 entre los subgrupos.

Variable	Gla-300	Gla-100	p-valor
Nº de participantes	1000	1000	
HbA1c (inicio)	8,2	8,2	
HbA1c (fin)	7,8	7,8	0,95
Hipoglucemia confirmada (nº de episodios)	10	15	0,02
Hipoglucemia grave (nº de episodios)	2	3	0,15
Hipoglucemia nocturna (nº de episodios)	5	8	0,01
Hipoglucemia a cualquier hora (nº de episodios)	12	18	0,03

Discusión: Los estudios EDITION 1, 2 y 3 mostraron que, a lo largo de 6 meses, Gla-300 proporcionaba un control glucémico comparable al de Gla-100 con menos hipoglucemias en personas con DMT2. La insuficiencia renal incrementa el riesgo de hipoglucemia en personas con DMT2. La función renal no afectó a la menor tasa de hipoglucemia nocturna o a cualquier hora, sin evidencia de heterogeneidad por efecto del tratamiento entre los subgrupos ($p = 0,73$, $p = 0,27$).

Conclusiones: Gla-300 proporcionó un control glucémico comparable con reducción de la hipoglucemia nocturna vs Gla-100 en personas con DMT2 independientemente de la función renal,

sin incremento de hipoglucemia a cualquier hora.