



<https://www.revclinesp.es>

D-049 - IDEGLIRA MEJORA LOS MARCADORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR EN PACIENTES CON DIABETES TIPO 2 MAL CONTROLADOS CON INSULINA BASAL: ANÁLISIS DE DUAL II Y DUAL V

A. Michán¹, M. Rubio², T. Vilsbøll³, T. Blevins⁴, B. Bode⁵, L. Leiter⁶, N. Poulter⁷ y J. Thurman⁸

¹Diabetes. Hospital General de Jerez de la Frontera. Jerez de la Frontera (Cádiz). ²Diabetes. Novo Nordisk Pharma SA. Madrid. ³Diabetes. Gentofte Hospital and University of Copenhagen. Copenhagen. Dinamarca. ⁴Diabetes. Texas Diabetes and Endocrinology. Austin, TX. EEUU. ⁵Diabetes. Emory University School of Medicine. Atlanta, GA. EEUU. ⁶Diabetes. University of Toronto. Toronto, ON. Canadá. ⁷Diabetes. Imperial College London. London. Reino Unido. ⁸Diabetes. SSM Medical Group. St. Charles, MO. EEUU.

Resumen

Objetivos: La eficacia y seguridad de la insulina degludec/liraglutida (IDegLira) ha sido demostrada en pacientes con diabetes tipo 2 mal controlados con insulina basal, con reducciones mayores de HbA1C vs insulina basal. El beneficio cardiovascular (CV) de liraglutida vs placebo ha sido también demostrado en el estudio CV LEADER. Este análisis examina el efecto de IDegLira vs insulina degludec (IDeg; DUAL II) y vs insulina glargina U100 (IGlar; DUAL V) sobre los marcadores de riesgo CV, ambos grupos con metformina durante 26 semanas.

Resultados: En ambos ensayos, hubo un gran descenso de la presión sistólica con IDegLira, y se observó un incremento pequeño pero estadísticamente significativo de la ratio media cardíaca con IDegLira vs comparadores de insulina (ambos p < 0,001; tabla). IDegLira se asoció con pérdida de peso vs al aumento de peso producido con los comparadores insulínicos. El perfil lipídico mejoró con IDegLira en ambos estudios; el colesterol total y el colesterol de lipoproteínas de baja densidad (LDL) fueron significativamente menores vs comparadores insulínicos. En DUAL II, la apoliproteína B (Apo-B) y el péptido natriurético cerebral (BNP) fueron significativamente menores con IDegLira vs IDeg, mientras que la proteína C reactiva altamente sensible (hsCRP) fue similar después de 26 semanas de tratamiento.

Marcadores cardiovasculares en DUAL II y DUAL V

DUAL II NCT01392573

DUAL V NCT01952145

| IDeglira (n = 199) | IDeg (n = 199) | IDeglira vs IDeg (IC95%) valor p | IDeglira (n = 278) | Titulación continua IGlar U100 (n = 279) | IDeglira vs IDeg U100 (IC95%) valor p |
|-----------------------|-------------------|-------------------------------------|-----------------------|---|--|
|-----------------------|-------------------|-------------------------------------|-----------------------|---|--|

| | | | | | | |
|--|-------|-------|------------------------------|-------|-------|-----------------------------|
| BL: peso, kg· | 95,4 | 93,5 | | 88,3 | 87,3 | |
| | | | ETD: -2,5 [- 3,2; -1,8]** | | | ETD: -3,2 [-38; - 2,6]** |
| ? peso, kg | -2,7 | 0,0 | | -1,4 | 1,8 | |
| | | | ETD | | | ETD |
| BL, frecuencia cardíaca bpm | 76,7 | 76,9 | | 74,9 | 74,0 | |
| ? frecuencia cardíaca bpm presión sanguínea, mmHg | 2,5 | -0,6 | 2,9 [1,4; 4,5)* | 3,1 | -0,2 | 3,7 [2,3; 5,1)* |
| BL: sistólica | 13,4 | 132,4 | | 133,0 | 133,0 | |
| ? sistólica | -5,4 | -1,7 | -3,7 [-6,1; - 1,3]* | -3,7 | -0,2 | -3,6 [-5,5; -1,6]* |
| BL: diastólica | 79,1 | 79,1 | | 79,4 | 78,7 | |
| ? diastólica | -1,4 | -0,7 | -0,7 [-2,1; 0,7], NS | -0,8 | -1,4 | -0,91 [-0,28; 2,10], NS |
| Lípidos, mg/dL† | | | ETR | | | ETR |
| BL: colesterol total | 176,7 | 176,4 | | 176,7 | 175,5 | |
| EOT: colesterol total | 164,3 | 173,0 | 0,95 [0,91; 0,98]* | 170,8 | 179,1 | 0,95 [0,92; 0,98]* |
| BL: colesterol HDL | 42,1 | 45,4 | | 45,3 | 45,5 | |
| EOT: colesterol HDL | 43,3 | 46,3 | 1,00 [0,97; 1,03], NS | 46,2 | 46,6 | 1,00 [0,97; 1,03], NS |
| BL: colesterol LDL | 94,9 | 91,7 | | 94,7 | 91,6 | |
| EOT: colesterol LDL | 86,1 | 92,5 | 0,90 [0,85; 0,95]* | 90,5 | 96,0 | 0,92 [0,88; 0,97]* |

| | | | | | | |
|---------------------------|------|------|--------------------------|-------|-------|--------------------------|
| BL: colesterol VLDL | 31,8 | 31,1 | | 29,6 | 29,8 | |
| EOT: colesterol VLDL | 27,5 | 27,4 | 1,00 [0,93; 1,08], NS | 27,3 | 29,2 | 0,94 [0,88; 1,00], NS |
| BL: triglicéridos | 163 | 157 | | 149,3 | 152,2 | |
| EOT: triglicéridos | 140 | 138 | 0,99 [0,92; 1,07], NS | 137,7 | 147,8 | 0,94 [0,88; 1,01], NS |
| BL: ácidos grasos libres | 13,7 | 14,5 | | 13,8 | 12,6 | |
| EOT: ácidos grasos libres | 9,9 | 10,1 | 0,99 [0,90; 1,08], NS | 10,2 | 11,7 | 0,85 [0,80; 0,92]* |
| BL: apolipoproteína B | 95,7 | 92,4 | | - | - | |
| EOT: apolipoproteína B | 89,0 | 93,5 | 0,92 [0,88; 0, 95]** | - | - | 0,92 [0,88; 0, 95]** |
| Marcadores riesgo CV† | | ETR | | | ETR | |
| BL: hsCRP, mg L | 3,4 | 3,2 | | - | - | |
| EOT: hsCRP, mg L | 3,0 | 3,25 | 0,90 [0,78; 1,04], NS | - | - | 0,90 [0,78; 1,04], NS |
| BL: BNP, pg/mL | 18,9 | 15,7 | | - | - | |
| EOT: BNP, pg/mL | 11,7 | 15,7 | 0,66 [0,55; 0,79]* | - | - | 0,66 [0,55; 0,79]* |

*p 0,05; **p 0,0001; -, no medido; †media geométrica. Datos basados en un set de análisis completo, con excepción de la media de la frecuencia cardíaca. Los cambios en la frecuencia cardíaca y lípidos y los valores de los marcadores de riesgo CV al final del estudio se analizaron usando un modelo ANCOVA. Para los lípidos y los marcadores de riesgo CV, las respuestas se transformaron a log- antes del análisis. Los datos desconocidos son imputados usando la última observación que se llevó a cabo. ANCOVA: análisis de covarianza; BL: estado basal; BNP: péptido natriurético cerebral; bpm: latidos por minuto; IC: intervalo de confianza; CV: cardiovascular; EOT: final del estudio (después de 26 semanas); ETD: diferencia de tratamiento estimada; ETR: ratio de tratamiento estimado; IDeg: insulina degludec; IDeglira: insulina degludec/liraglutida; IGlar U100: insulina glargina 100 unidades/ml; HDL: lipoproteína de alta densidad; hsCRP: proteína C reactiva de alta sensibilidad; LDL: lipoproteína de baja densidad; Lira: liraglutida; NS: no significativo; VLDL: lipoproteína de muy baja densidad.

Conclusiones: IDegLira está asociado a una mejora general del riesgo CV vs el tratamiento con insulina basal después de 26 semanas, siendo atribuible al componente liraglutida.