



## D-017 - ¿CUALES SON LOS MOTIVOS DEL INTERNISTA PARA USAR INSULINA DEGLUDEC EN MEDICINA INTERNA?

J. Carretero Gómez<sup>1</sup>, J. Arévalo Loido<sup>1</sup>, J. Miramontes González<sup>2</sup>, D. López Carmona<sup>3</sup>, J. Varela Aguilar<sup>4</sup>, J. Ena Muñoz<sup>5</sup>, J. Romero Requena<sup>6</sup> y R. Gómez Huelgas<sup>3</sup> en representación del Grupo de Trabajo Diabetes y Obesidad

<sup>1</sup>Medicina Interna. Hospital de Zafra. Zafra (Badajoz). <sup>2</sup>IBSAL. Hospital Universitario de Salamanca. Hospital Clínico. Salamanca. <sup>3</sup>Medicina Interna. Hospital Regional Universitario de Málaga. Málaga. <sup>4</sup>CIBERESP. Complejo Hospitalario Virgen del Rocío. Sevilla. <sup>5</sup>Medicina Interna. Hospital de la Marina Baixa. Villajoyosa (Alicante). <sup>6</sup>Medicina Interna. Hospital Perpetuo Socorro. Badajoz.

### Resumen

**Objetivos:** El paciente diabético en medicina interna suele ser mayor, con más de dos comorbilidades, Insuficiencia renal en distintos estadios y polimedicado. El objetivo de este estudio es describir la experiencia con Insulina Degludec en pacientes crónicos complejos y conocer los motivos en práctica clínica habitual para modificar el tratamiento antidiabético a Insulina Degludec.

**Material y métodos:** Estudio multicéntrico, observacional y retrospectivo.

**Resultados:** Se recogen 60 pacientes, 54 DM2, 6 pacientes DM1, 46,67% varones, edad media de  $66,08 \pm 13,4$  años, tiempo de evolución DM2  $13 \pm 2,2$  años, Índice de Charlson  $4,23 \pm 2,3$  e Índice de Barthel de  $91,6 \pm 12,8$  puntos. A 38 pacientes (63,3%) se les cambio a Degludec por hipoglucemia, a 19 pacientes (31,67%) por flexibilidad, a 31 (51,67%) por variabilidad y a 40 (66,67%) por mal control metabólico. Se agrupan los pacientes en 3 grupos son los motivos de cambio: hipoglucemia, mal control metabólico y ambos motivos (tabla).

Variable	Grupo 1 (hipoglucemias) (n 18)	Grupo 2 (mal control metabólico) (n 20)	Grupo 3 (ambos) (n 22)	p
IMC	27,7 (8,75)	31,95 (11,48)	34,7 (9)	0,1
Charlson	2,5 (3)	4 (4)	6 (4)	0,09
Barthel	100 (10)	100 (10)	95 (20)	0,3

Hipoglucemia leve	18 (100%)	7 (35,5%)	18 (81,8%)	0,0001
Hipoglucemia grave	4 (22%)	1 (5%)	5 (22,73%)	0,22
Cambio flexibilidad	6 (33,3%)	10 (50%)	3 (13,64%)	0,04
Cambio variabilidad	6 (33,3%)	11 (55%)	14 (63,64%)	0,15
U100	9 (50%)	7 (35,5%)	13 (59,9%)	0,29
U300	0 (0%)	2 (10%)	2 (9,09%)	0,39
Detemir	1 (5,56%)	3 (15%)	2 (9,09%)	0,61
Mezclas	2 (11%)	5 (25%)	5 (22,73%)	0,52
Rápida	4 (44,4%)	5 (38,4%)	7 (41,18%)	0,96
HbA1c	7,05 (0,9)	8,5 (1,8)	8,5 (1,8)	0,0000
Degludec	22 (14)	40 (20)	34 (24)	0,006

*Discusión:* Nuestros resultados confirman la elevada prevalencia de comorbilidades, insuficiencia renal y polimedicación de nuestros pacientes, lo que aumenta el riesgo de hipoglucemia, principal motivo para modificar el tratamiento, junto al mal control metabólico y presencia de variabilidad.

*Conclusiones:* El uso de insulinas ultralentas, en este caso Degludec, es seguro en pacientes crónicos complejos como los atendidos en medicina interna por el bajo riesgo de hipoglucemia y escasa variabilidad.