

P118

### Prima esperienza di pratica clinica con Insulina Degludec in diverse tipologie di pazienti con elevato scompenso glicemico

Manunta R\*, Gardinali M<sup>^</sup>, Frigato G<sup>o</sup>, Lisato G\*, Bordon P\*, Donegà P<sup>^</sup>, Mollo F\*.

\*UOSD Malattie endocrine, del metabolismo e della nutrizione, ULSS 18 Rovigo - <sup>^</sup>Casa di Cura S.M. Maddalena. ULSS 18 Rovigo - <sup>^</sup>Servizio di Diabetologia, ULSS 19 Adria

**Premessa:** Dalla letteratura emerge come sia fondamentale aumentare il compenso glicemico dei pazienti per poter ridurre le complicanze del diabete di tipo 1(DM1) e tipo 2(DM2). Gli analoghi dell'insulina hanno rappresentato un passo in avanti per gestire i limiti delle insuline umane, e la ricerca ha consentito di mettere a disposizione prodotti sempre più efficaci e sicuri in termini di minor rischio di ipoglicemia.

**Scopo del Lavoro:** Lo scopo della nostra osservazione è stato quello di analizzare la prima esperienza con l'insulina basale Degludec, in un gruppo di pazienti in elevato scompenso glicemico.

**Descrizione Sintetica della Casistica e dei Metodi:** sono stati valutati 22 pazienti DM1 e DM2 che sono afferiti presso i nostri ambulatori per visita di controllo e presentavano scompenso glicemico. La glicata media era di  $8.92 \pm 1.42\%$ , la glicemia a digiuno (FPG)  $241.38 \pm 104.76$ , la glicemia media  $218.44 \pm 72.36$ . La suddivisione tra DM1 e DM2 era 40.91% e 59.09% rispettivamente. Gli anni di malattia erano  $15.55 \pm 10.08$ . Sono stati valutati i delta pre-post per i seguenti endpoints: FPG, ipoglicemie diurne (ID), ipoglicemie notturne (IN), ipoglicemie totali (IT), deviazione standard della glicemia (SD), high blood glucose index (HBGI) e low blood glucose index (LBGI). La durata del follow-up era di circa un mese rispetto al valore al baseline.

**Risultati:** La FPG si è ridotta significativamente ( $-62.55 \pm 57.7$  mg/dl  $n=12$   $p<0,001$ ). Nei pazienti DM2 in basal oral therapy, la FPG si è ridotta significativamente ( $-55.67 \pm 33.83$  mg/dl  $n=6$   $p=0,03$ ), come nei pazienti in basal bolus DM2 ( $-68.64 \pm 56.33$  mg/dl  $n=10$   $p<0,001$ ). Le ID si sono ridotte rispetto al trattamento precedente ( $-1.33 \pm 1.8$   $n=21$   $p=0,01$ ), mantenendo lo stesso trend di riduzione sia nel DM1 che nel DM2. Le IN si sono altresì ridotte ( $-0.82 \pm 1.47$   $n=22$   $p=0,02$ ), confermando il dato differenziando tra DM1 e DM2. Le IT si sono ridotte in entrambi i tipi di diabete: DM1 ( $-3 \pm 2.35$   $n=9$   $p=0,04$ ), DM2 ( $-2.86 \pm 2.19$   $n=7$   $p=0,04$ ). La variabilità glicemica, espressa come SD, HBGI e LBGI è stata migliorata dal trattamento con Degludec:  $-22.5 \pm 21.77$  mg/dl ( $n=10$   $p=0,01$ ),  $-1.11 \pm 1.1$  mg/dl ( $n=10$   $p=0,02$ ) e  $-4.16 \pm 5.69$  mg/dl ( $n=10$   $p=0,01$ ) rispettivamente.

**Conclusioni:** l'insulina Degludec, si è dimostrata efficace nel migliorare il compenso metabolico dei pazienti, confermando i risultati nei sottogruppi DM1 e DM2, evidenziando anche una riduzione delle ipoglicemie.

