

P130

ESPERIENZA CLINICA DI PASSAGGIO AD INSULINA DEGLUDEEC DI UN PAZIENTE CON DIABETE MELLITO TIPO 1 IN COMPENSO GLICEMICO

Strazzabosco M., Brun E., Simoncini M., Mesturino C., Zen F.

U.O.C. Endocrinologia, Malattie del Ricambio e della Nutrizione, Ospedale Regionale San Bortolo, ULSS n. 6 – Vicenza

Premessa: Recentemente è stata resa disponibile la nuova insulina basale Degludec, Tale insulina ha dimostrato, in base agli studi clinici registrativi, di poter garantire la copertura delle 24 ore, di ridurre le ipoglicemie notturne, di poter ridurre la variabilità glicemica in studi di clamp.

Scopo del Lavoro: Lo scopo della nostra osservazione è stato quello di valutare il compenso glicemico in un paziente di tipo 1, a target con una precedente terapia insulinica basale, nelle settimane immediatamente successive allo switch ad insulina Degludec.

Descrizione Sintetica della Casistica e dei Metodi: Il paziente, maschio, anni 52, è diabetico di tipo 1 dal 2005. Il paziente, prima dello switch, aveva un buon controllo glicemico (HbA1c= 6.4%), ma presentava variabilità glicemica, sia nei valori a digiuno che nel pomeriggio e frequenti ipoglicemie notturne (1-2 a settimana). Il paziente, compliant alla terapia ed all'autocontrollo della glicemia, è molto regolare sia dal punto di vista dell'alimentazione (tipologia ed orari dei pasti) sia come lavoro e attività fisica. Lo schema di terapia del paziente, prima del passaggio a Degludec, era: Insulina Aspart: 5- 8 unità al mattino, 15-18 unità a pranzo, 12 unità a cena. Insulina Lantus: 16 U alle 22. 30. Il paziente è stato seguito le due settimane antecedenti lo switch con monitoraggio della glicemia con glucometro Freestyle Libre. E' stato monitorato nelle due settimane di switch a Degludec sempre con monitoraggio con glucometro Libre. Successivamente è stato monitorato con glucometro InsuLinX.

Risultati: Il paziente, nel regime insulinico precedente, presentava una glicemia media in due settimane di monitoraggio Libre di 138 mg/dl, 12 eventi ipoglicemici (50% notturni), la glicemia a digiuno (FPG) a 137 mg/dl. Il paziente è stato messo in trattamento con questo schema: (26UI totali di insulina rapida e 16 UI totali di Degludec). Durante le prime due settimane di switch a Degludec il paziente ha presentato il seguente quadro: glicemia media 148 mg/dl, 13 ipoglicemie (28% notturne), FPG 155 mg/dl. Dopo un mese di trattamento con Degludec lo schema si è modificato: 15 UI di rapida, 16 UI di Degludec. Risultati: glicemia media 135 mg/dl, 4 eventi ipoglicemici (0 notturni), FPG 146 mg/dl.

Conclusioni: Il passaggio ad insulina Degludec in un paziente in compenso glicemico ha portato ad una stabilizzazione delle glicemie, al dimezzamento del fabbisogno di rapida, all'azzeramento delle ipoglicemie notturne ed alla sensibile riduzione delle ipoglicemie diurne.

