

P132

## UN CASO CLINICO DI EFFICACIA IN SICUREZZA CON LA NUOVA INSULINA DEGLUDEC

Paciotti Vincenzo, Pasquale Alfidi

Servizio di Diabetologia Ospedale di Avezzano (Aq).

Negli ultimi 15 anni la gestione della terapia insulinica è stata resa più efficace e sicura dall'avvento degli analoghi, che pur riproducendo meglio la fisiologia della secrezione insulinica hanno dei limiti. Non garantiscono, infatti, una concentrazione basale continua e duratura nelle 24 ore, non forniscono un costante e prevedibile effetto ipoglicemizzante, poiché residua una certa variabilità intra e inter-individuale, non hanno un profilo d'azione piatto, con conseguente associato rischio di ipoglicemie, soprattutto notturne. Di recente introduzione è l'insulina Degludec, un nuovo analogo long acting, i cui dati di farmacocinetica e farmacodinamica hanno mostrato un effetto ipoglicemizzante di lunga durata e stabile, con una serie di implicazioni sulla sicurezza, efficacia e flessibilità di somministrazione. In virtù di queste sue caratteristiche si è scelto di valutarne i benefici in una paziente di anni 61, affetta da diabete mellito tipo 2 da 10 anni, già in trattamento insulinico basal bolus, con confermati eventi ipoglicemici notturni e rialzo della glicemia pre cena a fronte di un ottimale controllo glicemico 2 ore dopo il pranzo. Lo schema terapeutico in corso prevedeva: Aspart 8-14-14 UI ai pasti, Glargine 26 UI bed time. Il valore di HbA1c indicava un compenso glicemico non soddisfacente: 7.8%. Nonostante la media delle glicemie al risveglio fosse 120 mg/dl, la paziente riferiva episodi ipoglicemici notturni confermati e sintomatici (in media 4 episodi/mese), risolti con l'assunzione di zuccheri. Inoltre nonostante la glicemia post pranzo fosse <150 mg/dl si assisteva ad un innalzamento della glicemia a 200 mg/dl in media prima di cena. Al fine di migliorare il controllo glicemico, quindi di ridurre il rischio di eventi ipoglicemici notturni, senza rinunciare tuttavia al target di FPG (fasting plasma glucose), e di correggere l'effetto tramonto, si è modificata l'analogo basale, sostituendo l'insulina Glargine con Degludec con un rapporto 1:1, come da indicazioni in scheda tecnica, senza variazioni delle unità di insulina rapida in corso. Al controllo ambulatoriale, dopo 30 giorni, la paziente ha esibito una glicemia a digiuno a target, valori di glicemia a 2 ore dal pranzo e dalla cena tali da imporre una riduzione di due unità di aspart ai pasti, netto miglioramento della glicemia pre cena (160 mg/dl in media). I dati di pratica clinica, seppur preliminari, hanno confermato in questa paziente, rappresentativa di un gruppo più ampio di assistiti, i dati di letteratura, vale a dire la possibilità di ottenere un buon controllo glicemico in sicurezza.

