

P139

## LA TERAPIA CON INSULINA DEGLUDEC NEL DIABETE DI TIPO 1 E 2 : DOSAGGI, IPOGLICEMIE ED EFFETTI SULLE GLICEMIE CAPILLARI E SULLA VARIABILITA' GLICEMICA NELLA REALTA' CLINICA.

Ponzani P.<sup>1</sup>, Reggiani F.<sup>2</sup>, Berra C.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> SSD Endocrinologia, Diabetologia e Mal. Metaboliche ASL 3 Genovese, <sup>2</sup> Humanitas Clinical & Research Center

**Premessa:** Recentemente è stata commercializzata in Italia la nuova insulina degludec, analogo basale ad azione prolungata e stabile, in grado di garantire una copertura delle 24 ore, con minore variabilità di effetto e minor rischio ipoglicemico notturno rispetto a glargine, come emerge dai trial clinici.

**Scopo dello studio:** Confermare, nella pratica clinica reale, le evidenze presenti in letteratura, valutando l'impatto del trattamento con insulina degludec sulle glicemie medie del digiuno, del pre-notturne e severe nei soggetti con diabete di tipo 1 e 2.

**Casistica e metodi:** Due centri ospedalieri hanno raccolto i dati relativi a 175 pazienti (89 con diabete di tipo 1 e 86 di tipo 2) in cui è stato avviato trattamento con degludec. I valori glicemici medi, il numero di ipoglicemie e gli indici di variabilità (deviazione standard, High blood glucose index HBGI e Low blood glucose index LBGi) sono stati calcolati mediante lo scarico informatico dei glucometri.

**Risultati:** I soggetti con diabete di tipo 1 (50.6% maschi, età media 52.9±16.8anni, durata di malattia 19.5±14.9 anni HbA1c media 8.3±1.3%) nel 51.1% erano in terapia con glargile, nel 22.7% con detemir once daily nel 26.1% con detemir BID ( dosaggio medio 0.27 U/kg, dosaggio medio di analogo rapido 0.38 U/kg). I soggetti con diabete tipo 2 (54.7% maschi, età media 68.6±12.1 anni e HbA1c media 9.2±1.6%) nel 46.5 % erano in terapia basal bolus, nel 44.2% con sola insulina basale, nel 9.3% con farmaci orali. Dati preliminari su 30 pazienti tipo 1 (follow up medio 1.8 mesi).evidenziano un miglioramento del compenso e una riduzione della variabilità glicemica: la glicemia media a digiuno è scesa di 28.2 ±35.3 mg/dl (p<0.001), la glicemia pre-cena di 16.9±44.6 (p=0.05), la glicemia post – prandiale di 20.5±43.1 (p=0,01), la deviazione standard si è ridotta di 6.5 ±11.8 mg/dl (p=0.01), l'HBGI di 6.2 ±11.7 (p=0,01) mentre l'LBGI è aumentato di 0.5±1.1 per un aumento non significativo delle ipoglicemie diurne (con tendenza invece alla riduzione delle ipoglicemie notturne), nonostante la riduzione del dosaggio di analogo rapido da 0.33 a 0.29 U/kg.

**Conclusioni:** Dati preliminari di real life nel diabete tipo 1 evidenziano una superiorità di degludec nel controllo delle glicemie in ogni fascia oraria, una riduzione della variabilità glicemica e un minor fabbisogno di analogo rapido, con necessità di retitolazione per evitare ipoglicemie postprandiali.

