

P140

DEGLUDEC PERMETTE UN MIGLIOR CONTROLLO GLICEMICO NELLE 24 H E MINORI IPOGLICEMIE IN PAZIENTI DIABETICI DI TIPO 1 IN TERAPIA BASAL BOLUS OTTIMIZZATA

Lalli C.*, Di Loreto C.*, Scarponi M.*

*Servizio di Diabetologia Ospedale San Matteo degli Infermi, Spoleto (PG)

Premessa: L'insulina Degludec è un nuovo analogo basale a lunga emivita (25h) e minore variabilità di assorbimento che permette una copertura ottimale delle 24 h in monosomministrazione giornaliera indipendentemente dall'ora di somministrazione. Queste proprietà intrinseche della nuova insulina garantiscono un miglior controllo del fenomeno del tramonto ed una minore incidenza di ipoglicemia soprattutto notturna. *Scopo:* Per migliorare il controllo glicemico di un gruppo di pazienti di Tipo 1 in terapia basal-bolus non adeguatamente compensati per elevate glicemie a digiuno (FPG), prima di cena (PDPG) ed elevata incidenza di ipoglicemie è stata sospesa la terapia in uso con analoghi basali Glargine o Detemir ed iniziata terapia con Degludec somministrata una volta al giorno ad orario variabile a seconda della richiesta del paziente (mattina o sera). Non è stato modificato il tipo di analogo rapido. *Materiali e Metodi:* 11 pazienti diabetici di Tipo 1 già in trattamento "ottimizzato" con analogo lento Glargine o Detemir sono passati a terapia con Insulina Degludec. Sono state valutate le seguenti variabili: FPG, PPG (post prandial glucose), PDPG, dose d'insulina basale e rapida (U/kg) ed ipoglicemie totali, notturne e severe, al momento dello switch ed al follow-up. *Risultati e conclusioni:* Pur in un breve periodo di osservazione (1,6 mesi) si è osservato un lieve incremento della dose di analogo lento (0,28 U/Kg vs 0,32 U/kg), una lieve riduzione della dose giornaliera di analogo rapido (0,37 U/kg vs 0,33 U/kg), una riduzione della glicemia a digiuno (165,7 mg/dl vs 143,4 mg/dl p=0.41), una riduzione significativa della glicemia pre-cena (193 mg/dl vs 156 mg/dl, p=0,05) e nessuna variazione della glicemia media post prandiale (167,5 mg/dl vs 161,4 mg/dl, p=0,65), seppure sia stata ridotta la dose dell'insulina rapida. La percentuale dei pazienti che ha avuto un numero di eventi ipoglicemici totali ≥ 1 è stato del 90% e 66,7% rispettivamente a T0 e T1 (ipoglicemie intese come valore glicemico < 70 mg/dl registrato sul diario glicemico o sintomatiche riferite dal paziente). Nessun episodio registrato o riferito di ipoglicemia notturna e severa. In conclusione l'uso dell'analogo basale Degludec, pur in un numero esiguo di pazienti e per un periodo limitato di osservazione, permette un miglior controllo glicemico nelle 24h grazie ad un effetto ipoglicemizante uniformemente distribuito tra le prime e le seconde 12h, la riduzione degli eventi ipoglicemici ed una maggiore flessibilità di somministrazione, analogamente a quanto osservato negli studi registrativi.

