

P148

## CARATTERISTICHE CLINICHE E OUTCOMES TERAPEUTICI DI UNA COORTE DI PAZIENTI AVVIATI AL TRATTAMENTO CON INSULINA DEGLUDEC IN UN CONTESTO REAL-LIFE

Fattor B.1, Crazzolara D.1, Cretti A.1, Cristini M.1, Lintner S.1, Monauni T.1, Zardi F.1

1Servizio di Diabetologia, UO Medicina Interna, Ospedale di Bolzano

**Premessa.** Il trattamento insulinico è considerato il gold standard per ottimizzare il compenso glicemico. Le insuline basali disponibili presentano alcune limitazioni relativamente a durata d'azione, stabilità del profilo e riproducibilità intra-individuale. Tra i nuovi analoghi basali figura l'insulina degludec, che presenta alcuni vantaggi relativamente alla farmacologia e ai dati clinici di efficacia, sicurezza e flessibilità.

**Scopi.** La presente casistica analizza le caratteristiche cliniche e gli outcomes di trattamento di una coorte di pazienti avviati a degludec, allo scopo di valutare aspetti ancora poco chiariti nella pratica clinica, quali gli outcomes terapeutici, la gestione del dosaggio e la titolazione.

**Materiali e Metodi.** Sono stati consecutivamente selezionati i primi pazienti afferenti al Servizio di Diabetologia dell'Ospedale di Bolzano cui è stata avviata la terapia con degludec. I dati antropometrici, di compenso glicemico, complicanze, dosaggio insulinico e terapie concomitanti sono stati espressi mediante media±SD o frequenze. Le differenze fra gruppi sono state calcolate mediante Mann-Whitney o Kruskal-Wallis, e quelle pre-post mediante Wilcoxon t test.

**Risultati e Conclusioni.** N=107 pazienti (M=40.2%), di cui 23 (21.5%) tipo 1, e 84 tipi 2 (dei quali 67% in precedente terapia basal-bolus, 19% in precedente terapia basal-oral e 14% insulin-naive). Età media (y): 51.7±12.6 (t1), 68.2±10.1 (t2); durata DM (y): 24.0±17.1 (t1), 15.6±7.1 (t2); BMI (kg/m<sup>2</sup>): 24.6±3.8 (t1), 32.1±7.0 (t2); baseline HbA<sub>1c</sub> (%): 9.1±1.4 (t1), 10.2±2.1 (t2); baseline FPG (mg/dl): 173.7±74.6 (t1), 204.1±59.1 (t2); variabilità (FPG SD): 67.4±28.0 (t1), 53.7±19.9 (t2). I pazienti t2 in precedente basaloral presentavano valori significativamente più elevati di BMI, HbA<sub>1c</sub>, FPG, nefropatia, complicanze cardiovascolari, ed avevano un target significativamente più basso per gli indici di Hirsch di variabilità (66.7%). Il 64.5% riceveva 1 somministrazione/die di basale, il 35.5% due somministrazioni/die (il 45.5% nei t1). L'1.9% dei t2 in BB somministrava la basale al pomeriggio. Il follow-up medio è stato raccolto dopo 6.4±1.2 settimane; la dose media iniziale di degludec è stata di 21.6±10.6 U (0.27±0.13 U/kg); nei t2 naive è stata di 13.5±4.8 U (0.19±0.06 U/kg), ed è incrementata mediamente di 3.5±6.6 U (p=0.009) al follow-up (incremento minimo nel t1 con 0.6±0.2 U, massimo nel t2 naive con 6.2±1.4 U). La dose di rapida è calata mediamente di -0.21±0.63 U (p=ns). La HbA<sub>1c</sub> si è ridotta mediamente di -0.75±0.21 (p=ns), la FPG di -49.0±29.7 (p=0.043); nessuna rilevante variazione di peso corporeo.

