



Por un control sostenido de la glucosa en sangre más allá de las 24 horas

- Con la nueva formulación de insulina U300 se apuesta por más seguridad con menos inyecciones
- En el estudio Edition 1 U300 se iguala el control de U100 y disminuye las tasas de hipoglucemia

GM J. MONTANER
Barcelona

En el marco del 49º Congreso Anual de la Sociedad Europea para el Estudio de la Diabetes (EASD), celebrado en Barcelona, Sanofi presentó en rueda de prensa algunas novedades sobre la nueva formulación de insulina, U300.

En concreto, el endocrinólogo Matthew Riddle, catedrático de Medicina en la Universidad de Salud y Ciencia de Oregón (EEUU) presentó datos del estudio Edition 1 que, a su juicio, parte de dos realidades manifiestas: el déficit de insulina es una complicación fundamental en la diabetes, al tiempo que las preparaciones terapéuticas de insulina inyectables han mejorado en estos 90 años. El análogo de la insulina de distribución mundial glargina (Lantus/U100) utilizada durante los últimos 11 años, "puede mejorarse pese a la efectividad y seguridad ampliamente contrastadas en estudios clínicos", matizó el experto. Así, la nueva formulación U300, que parte de la misma molécula que Lantus, se presenta como una mejora de la U100 "a través de un perfil de acción prolongado y



Matthew Riddle, catedrático de Medicina en la Universidad de Salud y Ciencia de Oregón (EEUU), presentó los resultados del estudio con la nueva insulina U300.

sostenido", pues, "suministrado por medio de un dispositivo específico, este producto sustituye la formulación anterior de 100 unidades por ml por 300 y, de este modo, permite un volumen de inyecciones menor."

La nueva formulación proporciona, de esta manera, un control eficaz de la glucosa en sangre más allá de las 24 horas. Riddle consi-

dera que U300 optimiza el tratamiento reduciendo el riesgo de hipoglucemia más allá de los parámetros actuales.

El estudio Edition 1 se llevó a cabo con 807 pacientes diabéticos tipo 2 (edad media 60 años, 16 de enfermedad) con al menos 42 unidades de insulina basal. Se administró de forma aleatoria, U100 o U300 en una sola dosis nocturna.

Al comentar los resultados, Riddle insistió en que el control de glucosa y reducción de HbA1c fue similar en ambos grupos, mientras que sí hubo diferencia en hipoglucemia, pues en los tratados con U300 las cifras son significativamente menores que en los pacientes con U100.

Programa GetGoal Clinical

Melanie Davis, diabetóloga de la Universidad de Leicester (Reino Unido) hizo referencia al programa de estudios GetGoal, utilizando lixisenatida en pacientes insulínicos. El programa pretende dirimir si lixisenatida limita el riesgo de hipoglucemia en 24 semanas. Se investigan, así mismo, efectos beneficiosos en el peso corporal, reducción de los niveles de HbA1c, descensos de glucosa postprandial, compatibilidad con los alimentos y episodios gastrointestinales transitorios. Los participantes en el programa de estudios recibieron aleatoriamente placebo o lixisenatida. Davis destacó que este compuesto tiene un efecto más pronunciado en pacientes con FPG controlado, al tiempo que reduce la glucosa posprandial en pacientes con estado avanzado de diabetes tipo 2.