

**ENDOCRINOLOGÍA** LOS ENSAYOS CON ESTE FÁRMACO SE HAN REALIZADO JUNTO A METFORMINA Y/O SULFONILUREAS

La combinación de insulina degludec con liraglutida, posible opción en DM2

→ En pacientes con DM2 tratados con exenatida, el cambio a la terapia con liraglutida se traduce en una reducción de los niveles de hemoglobina glucosilada y en una mayor facilidad

para alcanzar el objetivo de 7. Además, este fármaco podría obtener en el futuro buenos resultados en combinación con la insulina degludec, según se ha presentado en la ADA.

■ José A. Plaza San Diego

Estudios de extensión presentados en la reunión de la Asociación Americana de Diabetes (ADA), celebrada en San Diego, señalan que liraglutida (análogo de GLP-1 desarrollado por Novo Nordisk), administrada una vez al día y en combinación con metformina y/o sulfonilurea, mejora el control glucémico al adoptar esta terapia después de haber recibido otras. Bernard Zinman, del Hospital Mount Sinai, de Nueva York, ha explicado que liraglutida permite mejoras al sustituir a exenatida y sitagliptina, respectivamente. Además, en combinación con la insulina levemir, reduce los niveles de hemoglobina glucosilada.

Zinman ha explicado que, al cambiar el fármaco exenatida por liraglutida, los pacientes logran una reducción de la hemoglobina glucosilada de entre el 0,3 y el 0,8 por ciento. En el estudio, el 32 por ciento de los pacientes que no lograban el objetivo de llegar a niveles de 7 en hemoglobina glucosilada mostraron una reducción de casi el uno por ciento, logrando el objetivo primario del ensayo. Cuando los investigadores cambiaron la terapia del inhibidor de DPP-4 sitagliptina a liraglutida, la reducción de los niveles de HbA1c fue de entre el 0,2 y el 0,5 por ciento. El 49,2 por ciento de los que cambiaron el tratamiento, en comparación con un 29 por ciento de los que siguieron tomando sitagliptina, llegaron al objetivo de 7 en hemoglobina glicosilada. Zinman ha explicado que, aunque no se trata de un fármaco antiobesidad, liraglutida permite una pérdida de 1,6 kilos con una dosis de 1,2 miligramos y de 2,5 kilos con 1,8 miligramos.

Reducción del peso

El investigador también ha presentado datos de otro trabajo, según el cual después de 12 semanas de terapia con liraglutida y metformina, el 61 por ciento de los pacientes bajaron hasta cifras de 7 en hemoglobina glucosilada, con reducciones de hasta el 1,3 por ciento y 4,4 kilos menos de peso.



Bernard Zinman, del Hospital Mount Sinai, de Nueva York.

Después de otras 26 semanas, la adición de insulina levemir a liraglutida y metformina permitió redu-

cir la cifra de HbA1c en un 0,5 por ciento en comparación con el tratamiento de liraglutida y metformina. El

Cambiar el tratamiento de exenatida a liraglutida permite un mejor control glucémico y, además, se acompaña de pérdida de peso

grupo al que se añadió levemir llegó al 7 en hemoglobina glucosilada en un 43 por ciento de los casos, en comparación con un 17 en el grupo liraglutida-metformina. La adición de la insulina no elevó el peso.

En otro de los estudios presentados, Alan Gaber, del Baylor College of Medicina en la Universidad de Texas, ha señalado que la insulina degludec de acción ultralarga reduce la hipoglucemia y mejora el control de pacientes con DM1 ó DM2 en comparación con insulina glargina. Las reducciones de

los niveles de hemoglobina glucosilada en DM1 fueron del 0,4 y del 1,2 por ciento en DM2, cifras estadísticamente no inferiores a la glargina. En pacientes con DM2, los episodios de hipoglucemia nocturna se redujeron un 25 por ciento en ambos tipo de diabetes con insulina degludec.

En la ADA también se han presentado ensayos en los que se demuestra que este tipo de insulina, desarrollada por Novo Nordisk, permite cambios en los tiempos de inyección, haciendo que pasen hasta 40 horas entre administraciones sin que se vea afectado el control glucémico ni el riesgo de hipoglucemia.

DIARIO MEDICO.COM

Puede consultar en el web más noticias sobre diabetes generadas en el congreso de la ADA