



# Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

## D-036 - FACTORES PREDICTORES DEL CONTROL DE LA HEMOGLOBINA GLICADA (HbA1c) Y LA NECESIDAD DE INTENSIFICACIÓN EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 CON VALORES DE GLUCOSA EN AYUNAS CONTROLADOS Y EN TRATAMIENTO CON INSULINA BASAL EN ESPAÑA

J. Vidal<sup>1</sup>, D. Bellido<sup>2</sup>, J. Gómez Vela<sup>3</sup>, C. Aranda<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Endocrinología. Hospital Clínic i Provincial de Barcelona. Barcelona. <sup>2</sup>Servicio de Endocrinología. Hospital Arquitecto Marcide. Ferrol (A Coruña). <sup>3</sup>Servicio de Endocrinología. Hospital Universitario de la Ribera. Alzira (Valencia). <sup>4</sup>Departamento Médico. Sanofi-Aventis. Barcelona.

### Resumen

**Objetivos:** El objetivo del tratamiento con insulina es la prevención de las complicaciones de la diabetes y la reducción de los niveles de HbA1c, usando la glucosa plasmática en ayunas para ajustar la dosis de insulina. La evidencia sugiere que reducir los niveles de glucosa posprandial es tan importante, o incluso más, para conseguir los objetivos de HbA1c. El objetivo de este estudio fue identificar factores asociados con el control de la HbA1c que pudieran predecir la necesidad de intensificación.

**Métodos:** Estudio observacional, de casos y controles, multicéntrico, realizado en una muestra de pacientes con diabetes mellitus tipo 2 con glucosa plasmática en ayunas controlada (130 mg/dl) y tratados con insulina basal durante al menos 6 meses. Los pacientes elegibles fueron asignados al grupo caso o control (4:2) según sus niveles de HbA1c (> 7% caso, 7% control). Un total de 1.399 pacientes fueron incluidos (934 casos y 465 controles).

**Resultados:** La mayoría de los pacientes recibían de forma concomitante fármacos antidiabéticos orales: RAI, GLP-1 RA o insulina premezclada excluidos. Los niveles medios de glucosa plasmática en ayunas fueron de  $111,3 \pm 16,4$  mg/dl (casos) y  $103,2 \pm 16,4$  mg/dl (controles). Para identificar posibles variables predictivas del control de la HbA1c se usó un modelo de regresión logística multivariante. Este análisis identificó a la glucosa postprandial como la variable más importante relacionada con los valores de HbA1c. Los niveles medios de glucosa postprandial fueron de  $186,3 (\pm 34,6)$  mg/dl para los casos y de  $146,9 (\pm 27,5)$  mg/dl para el grupo control ( $p < 0,0001$ ). Los valores de glucosa postprandial fueron excluidos del análisis por colinealidad. La dieta (> 4 días/semana), el ejercicio (> 3 días/semana), el perímetro de la cintura (100 en hombres y 95 cm en mujeres), los años desde diagnóstico de la enfermedad (10 años) y el nivel de estudios (secundarios o estudios superiores) fueron otros factores correlacionados con el control de la HbA1c.

**Discusión:** Los resultados del estudio mostraron que mayores cifras de glucemia postprandial se correlacionaron con un mayor porcentaje de HbA1c, así mismo se mostró que los pacientes diabéticos tipo 2 con menos de 10 años transcurridos desde el diagnóstico, que siguen dieta más de 4 días a la semana, que hacen ejercicio más de 3 días por semana, con un perímetro de cintura 100 cm (95 cm en mujeres) y un alto nivel de estudios tienen más probabilidades de mantener la HbA1c 7%. Estos resultados son coherentes con el grueso cuerpo de evidencia actual sobre la diabetes y sus factores pronósticos, aunque este estudio va más

allá al relacionar el número de días que se cumple la dieta, así como los días que se realiza ejercicio a la semana con el control de HbA1c.

*Conclusiones:* En este estudio realizado en pacientes con diabetes mellitus tipo 2, tratados con insulina basal y con valores de glucosa plasmática en ayunas controlados, la variable principal para el control de la HbA1c fue la glucosa postprandial. Los resultados resaltan que en la población tratadas con insulina basal, es importante evaluar los valores de glucosa posprandial, y no solamente la glucosa plasmática en ayunas para evaluar la eficacia del tratamiento. Los otros factores pueden ayudar a identificar pacientes con un riesgo mayor, para personalizar el manejo terapéutico.

Patrocinado por Sanofi.