**P 51**

**EXPERIENCIA CLÍNICA CON USO DE INSULINA DEGLUDEC EN PACIENTES PEDIÁTRICOS CON DIABETES MELLITUS TIPO I**

María José Villarroel Carreño 1

1Unidad Endocrinología, Servicio de Pediatría, Hospital Regional de Antofagasta, Universidad de Antofagasta
**Contenido:**

**Objetivo:** Evaluar frecuencia de hipoglicemias, variabilidad glicémica y HbA1c, con el cambio de insulina glargina por degludec, en pacientes pediátricos con DM1.

**Diseño experimental:** Estudio prospectivo

**Material y Método:** Estudio prospectivo en pacientes pediátricos con DM1, criterios de inclusión: buena adherencia a controles, alta variabilidad glicémica, frecuentes episodios de hipoglicemia y/o uso de dos dosis diarias de glargina. Se cambió la insulina basal de glargina a degludec, se ajustó la dosis a los 7 y 30 días. Los pacientes fueron evaluados al inicio y a los 3 meses con control clínico, requerimientos de insulina basal (U/kg/día), HbA1c, variabilidad glicémica (desviación estándar), número de hipoglicemias al mes y percepción de dolor con la inyección subcutánea.

**Resultados:** Aceptaron participar en el estudio 23 pacientes (15 varones), edad promedio de 10,3 ± 4,3 años (4,2 – 17,3), tiempo de evolución de DM1 de 3,5 ± 2,1 (0,9 – 7,7) años, con controles de glicemia capilar 4,46 ± 1,2 (2,2 – 6,7) veces al día. La dosis de insulina glargina utilizada antes del cambio fue de 0,52 ± 0,18 U/kg/día (0,25 – 0,97), degludec se inició con la misma dosis, y a los 3 meses la dosis fue de 0,51 ± 0,15 U/kg/día (0,26 – 0,97), (p = 0,7). HbA1c en tratamiento con glargina fue de 7,7 ± 0,99% (5,2 – 9,5) y a los 3 meses de tratamiento con degludec 7,9 ± 0,91% (6,6 – 9,4), (p = 0,1). La variabilidad glicémica disminuyó de 98,5 ± 21,2 DS (63 – 142,9) a 96,6 ± 14,9 DS (74,3 – 132), con glargina y degludec respectivamente, (p = 0,3). Se demostró disminución significativa del número de hipoglicemias a los 3 meses de tratamiento con degludec 9,3 ± 8,5 vs 5,1 ± 5,6 hipoglicemias al mes, (p = 0,01). Con respecto a la percepción de dolor de la inyección subcutánea, 78,2% de los pacientes refirió sentir menos dolor con insulina degludec, y 21,7% no presentar cambios, (p = <0,0001).

**Conclusiones:** El cambio de insulina glargina por degludec permitió reducir significativamente el número de hipoglicemias, sin perjudicar el control metabólico medido por HbA1c, en un periodo de observación de 3 meses. Degludec además de la ventaja de administración en una dosis diaria, presentó menor dolor con la inyección subcutánea, factor importante en la adherencia al tratamiento y calidad de vida en pacientes pediátricos.

**Financiamiento:** Sin financiamiento