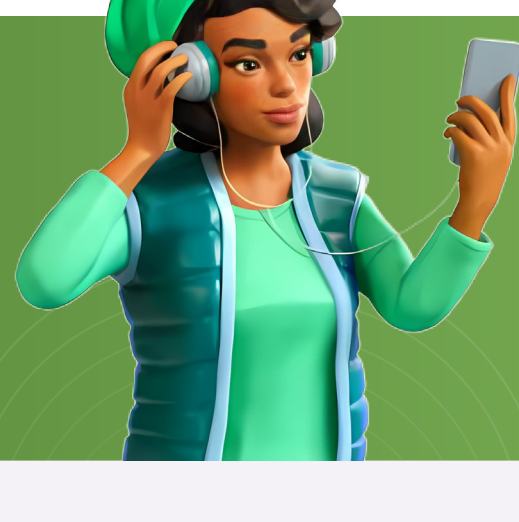


## Eficacia y seguridad de insulina Glargina U300

en personas con diabetes mellitus tipo 2 (DMT2) sin experiencia con insulina, con o sin terapia previa con AR GLP-1



Los agonistas del receptor del péptido similar al glucagón-1 (AR GLP-1) son una opción terapéutica de primera línea en personas con DMT2 y poseen un riesgo bajo de hipoglucemia; sin embargo, algunos individuos requieren avanzar su terapia con insulina basal (IB) para lograr los objetivos glucémicos.

### Insulina Glargina U300

es un análogo de IB de segunda generación con un perfil de seguridad y eficacia bien establecido.



## Metodología del estudio

En el estudio de Cheng y cols., presentado en el EASD 2024, se llevó a cabo un análisis agrupado de los datos de seguridad y eficacia de Gla-300 obtenidos en 9 estudios observacionales e intervencionistas.

Las personas que iniciaron terapia con insulina **Glargina U300** y con terapia previa con AR GLP-1 debían tener un **seguimiento >6 meses**.



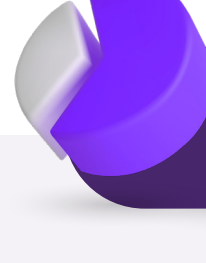
Las características iniciales, los resultados glucémicos y la dosis de insulina fueron evaluados por medio de un análisis descriptivo según el uso previo o no de AR GLP-1.



## Subanálisis



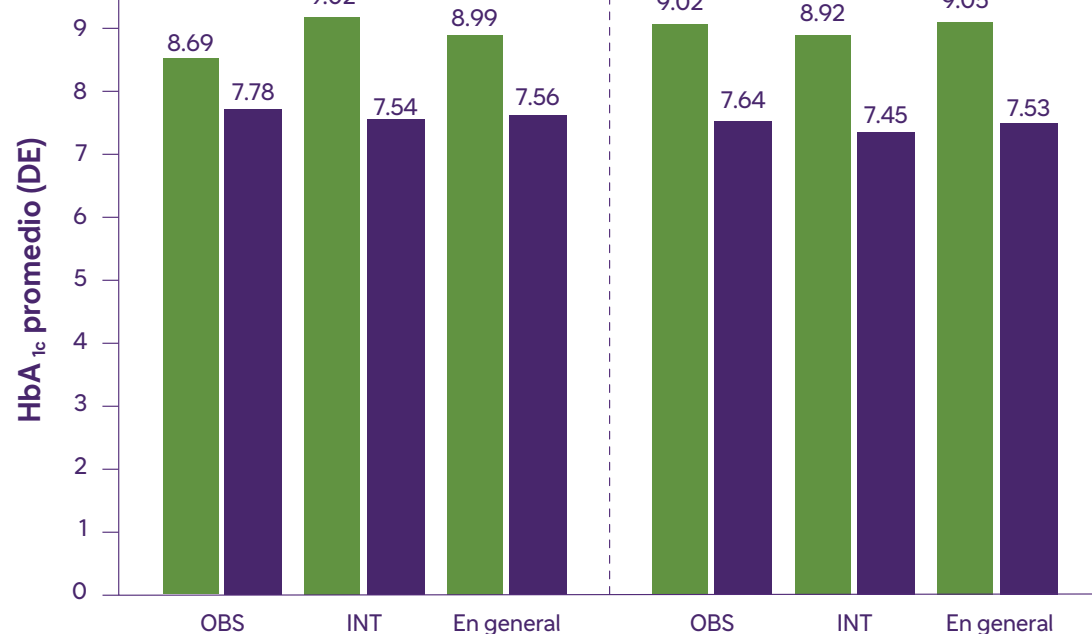
Un subanálisis estratificó a los participantes con **terapia previa con AR GLP-1** en aquellos que suspendieron la terapia con AR GLP-1 e iniciaron el tratamiento con insulina Glargina U300 y aquellos que continuaron con AR GLP-1 y recibieron insulina Glargina U300 como terapia agregada.



## Resultados

Se analizaron los datos de 6,271 personas, de las cuales **512 (8.2%)** recibieron terapia previa con AR GLP-1.

En general, las reducciones en la HbA1c promedio de LS fueron **similares en los grupos con (-1.59%) y sin (-1.70%) uso previo de AR GLP-1**.



Los brazos de insulina Glargina U300 fueron analizados en los estudios incluidos.

- IC: Intervalo de confianza (derivado del modelo mixto para mediciones repetidas);
- INT: Intervencionista;
- LS: Mínimos cuadrados, por sus siglas en inglés;
- OBS: Observacional;
- DE: Desviación estándar, por sus siglas en inglés.

Al mes 6, no se encontraron diferencias clínicamente significativas en aquellas personas con o sin terapia previa con AR GLP-1 en la media (rango) del cambio basal de los datos generales del:

1

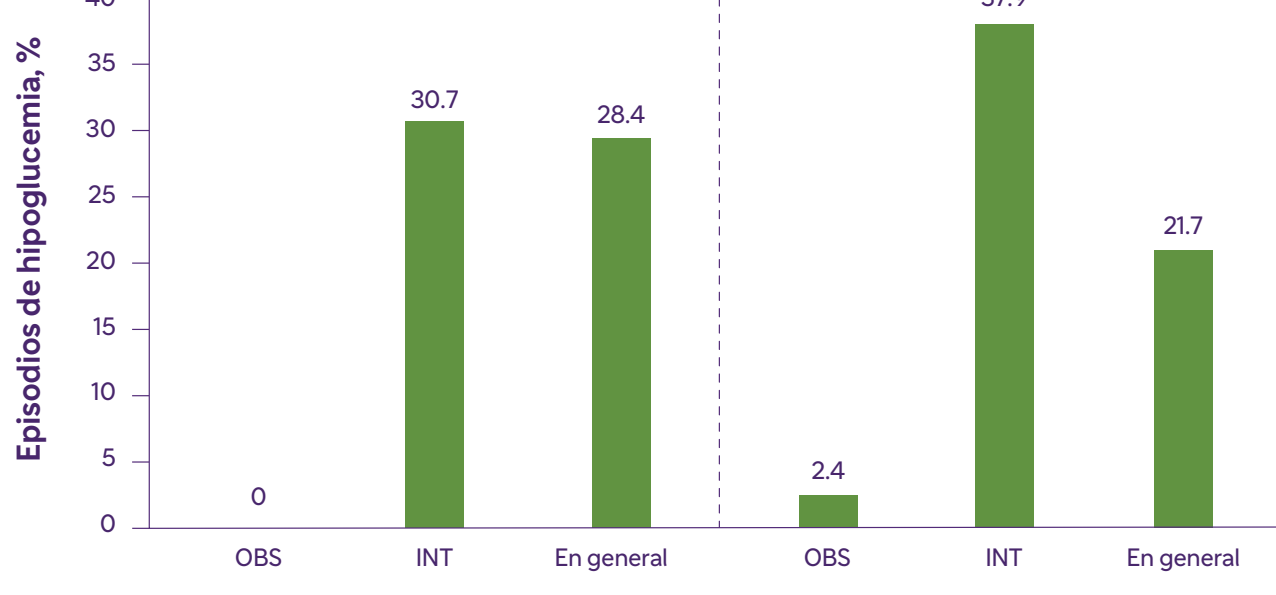
**Peso**, con 1.6 (-11; 34) y 0.6 (-23; 19) kg, respectivamente.

2

**La dosis total diaria** de, con 0.19 (-0.1; 1.3) y 0.13 (-0.3; 2.0) U/kg respectivamente.

3

En cuestión de seguridad, la **incidencia de eventos hipoglucémicos fue baja** y la hipoglucemia clínicamente significativa (<54 mg/dL) **fue similar entre los grupos**.



## Subanálisis



De los 512 participantes con terapia previa con AR GLP-1, 146 (28.5%) suspendieron el AR GLP-1 e iniciaron tratamiento con **insulina Glargina U300**, y 366 (71.5%) continuaron con el AR GLP-1 y recibieron terapia agregada con **insulina Glargina U300**.

El cambio promedio de LS (IC 95%) en la HbA1c desde el inicio hasta el mes 6 fue de -1.51% (-1.87; -1.15) para aquellos que suspendieron el AR GLP-1 y -1.61% (-1.87; -1.35) para aquellos que recibieron terapia agregada con **insulina Glargina U300**.

Al mes 6, en aquellos que suspendieron el AR GLP-1 y aquellos que recibieron terapia agregada con **insulina Glargina U300** no hubo diferencias clínicamente significativas en el cambio mediano (>1) desde el inicio en los valores generales de:

1

**El peso**, en 2.0 kg (-10; 12) y 1.3 kg (-11; 34), respectivamente.

2

**La dosis total de insulina diaria**, en 0.21 (-0.0; 1.0) y 0.18 (-0.1; 1.3) U/kg, respectivamente.



Los pacientes que suspendieron el AR GLP-1 y aquellos que recibieron terapia agregada con **insulina Glargina U300**, 31.9% y 27.0% de los participantes respectivamente, experimentaron >1 evento glucémico. La hipoglucemia grave fue poco común, con incidencias del 2.1% y 0.8%, respectivamente.

## Conclusiones



En general, las reducciones en la HbA1c y los logros de los objetivos de HbA1c fueron **similares** después de 6 meses de tratamiento con insulina Glargina U300, en personas con o sin terapia previa con AR GLP-1. Estas mejoras estuvieron acompañadas por un riesgo bajo de hipoglucemia en ambos grupos. No se observaron diferencias clínicamente significativas en el cambio en el peso o la dosis de insulina entre los grupos.

DMT2: Diabetes mellitus tipo 2; AR GLP-1: Agonistas del receptor de péptido similar al glucagón tipo 1; EASD: Asociación europea para el estudio de la diabetes; IB: Insulina basal; HbA1c: Hemoglobina glucosilada.

Referencia: Cheng A, Mauricio D, Ritzel R, et al. EFFICACY AND SAFETY OF INSULIN GLARGINE 300 U/mL IN INSULIN-NAÏVE PEOPLE WITH TYPE 2 DIABETES WITH/WITHOUT PRIOR USE OF GLUCAGON-LIKE PEPTIDE-1 RECEPTOR AGONIST THERAPY Abstracto #809 EASD 2024 Sept 09-13 Madrid España.

MAT-AR-2500234 V.1 (FEB.2025)

INFORMACIÓN DESTINADA A LOS PROFESIONALES FACULTADOS PARA PRESCRIBIR O DISPENSAR MEDICAMENTOS. Mayor información disponible a petición.

Argentina: Sanofi-Aventis Argentina S.A. - Tucumán 1, Piso 4º, C1049AAA, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina. Tel: (011) 4732-5000 - www.sanofi.com.ar / Chile: Sanofi-Aventis de Chile S.A. - Av. Presidente Resco 5435, of. 1802, Las Condes, Santiago, Chile Tel: 233405400 - www.sanofi.cl / Paraguay: Sanofi-Aventis Paraguay S.A. - Edificio SkyPark, Avda. del Chaco N° 2561, Torre 2, Piso 13, Asunción, Paraguay. Tel: (595) 21 288 1000 - www.sanofi.com.py

CHILE



ARGENTINA



PARAGUAY

