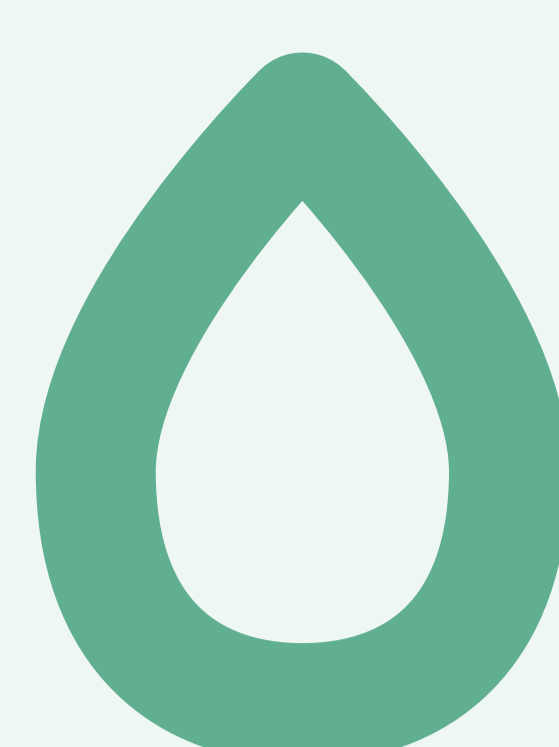


# El periodo de AJUSTE DE LA INSULINA BASAL en personas con DM2 es CLAVE<sup>1</sup>



Entre un 30-50 % de los pacientes con DM2 pueden permanecer por encima de su objetivo de glucosa 6 meses después de comenzar con la insulina basal<sup>2</sup>



Una fase de ajuste lenta es una de las características de los pacientes que no alcanzan sus objetivos de HbA<sub>1c</sub> después de 6 meses<sup>3</sup>



El **75,5%** de los médicos afirman que podrían realizar una pauta de tratamiento más agresiva, si no fuera por el riesgo de hipoglucemia asociado a la insulina<sup>4</sup>

Por cada **1 %** de disminución de HbA<sub>1c</sub>, se reduce un **21 %** el riesgo de complicaciones de la diabetes<sup>5</sup>

## ¿Por qué son críticas las primeras 12 semanas del tratamiento con insulina basal ?

Período de ajuste de la dosis

Período de mantenimiento

Semana 0

Semana 12

### >80 % del efecto máximo del tratamiento

La mayor reducción de HbA<sub>1c</sub> se produce en las primeras 12 semanas posteriores al inicio de la insulina<sup>6</sup>

### La respuesta temprana predice el control glucémico a largo plazo

Los niveles de HbA<sub>1c</sub> a las 12 semanas se mantienen hasta 24 meses<sup>1</sup>

### 2x riesgo de hipoglucemia

Un episodio de hipoglucemia durante el ajuste de la dosis **duplica el riesgo** de episodios futuros de hipoglucemia<sup>1,7</sup>

### ~ 4x el riesgo de hospitalización

Los pacientes con hipoglucemia en los primeros 6 meses presentaron **aprox. 4 veces más riesgo de hospitalización** que los pacientes sin hipoglucemia, tras más de un año<sup>8</sup>

Un **equilibrio** adecuado entre el **riesgo de hipoglucemia** y el **control glucémico durante la fase de titulación** puede marcar la diferencia para las personas con DM2<sup>8</sup>

Los **análogos de insulina basal de segunda generación** ofrecen un control glucémico comparable al de la insulina de primera generación pero con un **riesgo reducido de hipoglucemias**<sup>9</sup>

#### Abreviaturas:

DM2, diabetes mellitus tipo 2

#### References:

1. Mauricio D, et al. Diabetes Obes Metab. 2017;19:1155-1164.
2. Polonsky WH, et al. Int J Clin Pract. 2017;71:e12973.
3. MocarSKI M, et al. J Manag Care Spec Pharm. 2018;24:390-400.
4. Russell-Jones D, et al. Diabetes Obes Metab. 2018;20:488-496.
5. Edelman S, et al. Am J Med. 2014;127(10 Suppl):S11-6.
6. Owens DR, et al. Diabetes Res Clin Pract. 2014;106:264-74.
7. Harris S, et al. Poster presented at the 79th Scientific Sessions of the American Diabetes Association 2019; June 7-11; San Francisco, CA, US. 1095-P.
8. Dalal M, et al. Curr Med Res Opin. 2017;33:209-14.
9. Mauricio D, Hramiak I. Second-Generation Insulin Analogues - a Review of Recent Real-World Data and Forthcoming Head-to-Head Comparisons. Eur Endocrinol. 2018;14(Suppl1):2-9.