Categoría: Noticias
Publicado: Miércoles, 07 Agosto 2024 11:54
Escrito por: Valeria Caacupe
Visitas: 2979

Novedades desde la ADA 2024

Una luz en el horizonte: Insulina inhalada: Novedades desde la ADA 2024

Afrezza® es una insulina humana inhalada por vía oral de acción rápida, aprobada por la Administración de Medicamentos y Alimentos (FDA) de EEUU en 2014 para el tratamiento de adultos con diabetes tipo 1 o tipo 2. **Las personas con diabetes tipo 1 que la usan también necesitan insulina basal,** generalmente administrada como un análogo de insulina inyectable de acción prolongada. **Afrezza® se aplica antes o poco después de una comida.**

La insulina inhalada Afrezza® combinada con un análogo basal de acción prolongada ofrece una opción de tratamiento con insulina no inferior para personas con diabetes tipo 1, según los nuevos datos de fase 4 de un estudio presentado en la 84ª Sesión Científica de la Asociación Estadounidense de Diabetes (ADA), que se desarrolló en Orlando, EEUU.

Los investigadores presentaron los **resultados de 17 semanas del ensayo aleatorizado de fase 4 INHALE-3 de Afrezza® más degludec frente al tratamiento habitual: ya sea sistemas automatizados de administración de insulina, múltiples inyecciones diarias, o bombas sin automatización en 123 adultos con diabetes tipo 1, de los cuales 115 completaron el estudio.**

El criterio de valoración principal de HbA1c a las 17 semanas no cambió con respecto al valor inicial en ninguno de los grupos. Ambos grupos comenzaron con un 7,6%. A las 17 semanas, los niveles de HbA1c eran del 7,6% y del 7,5% con Afrezza® y con el tratamiento habitual, respectivamente. Esto demuestra **no inferioridad con respecto a los tratamientos convencionales.**

Phoca PDF

Sin embargo, se lograron resultados muy importantes en los criterios de valoración secundarios. **Los participantes del estudio que alcanzaron niveles de HbA1c por debajo del 7% fueron del 30% con Afrezza® frente al 17% con el tratamiento habitual. Y el 21% de los que recibieron Afrezza® tuvieron mejoras en la HbA1c del 0,5% o más, frente a sólo el 5 % con el tratamiento habitual.**

No obstante, un 26% de los participantes experimentó al menos un empeoramiento del 0,5% con Afrezza®, en comparación con sólo el 3% del grupo de tratamiento habitual. La razón del empeoramiento, discutida extensamente durante el simposio de 90 minutos, tuvo que ver con la acción muy rápida de Afrezza® y su rápida eliminación del cuerpo. Debido a su breve acción, a menudo se necesitan bolos adicionales además de la dosis antes de las comidas, especialmente a la hora de acostarse. Los participantes cuya glucemia empeoró fueron los que tendieron a usar bolos con menos frecuencia.

Estudios previos mostraron que para obtener resultados realmente óptimos con el uso de Afrezza® es necesario dosificarla de manera adecuada y frecuente. **A diferencia de lo que ocurre con el resto de las insulinas, las dosis de Afrezza® se deben administrar con la mayor frecuencia posible.** Esto hace necesario una educación especial en los pacientes para que no tengan miedo de volver a administrar la dosis en 1 hora o en una hora y media, en lugar de esperar 3 horas.

Dosificación: Se necesita más Afrezza® de lo que se pensaba anteriormente

También se discutió extensamente durante el simposio el descubrimiento, que a medida que avanzaba el estudio, se necesitaban dosis más altas de Afrezza® de lo que sugiere el prospecto para pasar de la insulina inyectada de acción corta. Afrezza® se presenta en cartuchos de 4, 8 y 12 unidades. Pero las unidades difieren de la insulina inyectada. Por ejemplo, 8 unidades de Afrezza® equivalen a

Phoca PDF

5-8 unidades de insulina inyectada, y 12 unidades de Afrezza® equivalen a 9-12 unidades de insulina inyectada. En el ensayo, los pacientes a menudo necesitaban dosis entre 2,5 y 3 veces más altas que las que habían estado inyectando o infundiendo.

También se comentó en la sesión que MannKind, el fabricante de Afrezza®, ahora ofrece **BluHale®, un accesorio enlazado por Bluetooth que se conecta al inhalador Afrezza® y transmite información en tiempo real sobre el esfuerzo de inhalación y la dosis de insulina. Esto dará a los pacientes una idea más real de qué dosis deben recibir.**

Algunas optaron por renunciar a sus bombas

A pesar de los desafíos, el 53% del grupo de estudio general dijo que quería continuar con la insulina inhalada después del período de prueba de 17 semanas, incluido el 60% de los que originalmente recibían múltiples inyecciones diarias y bombas no automáticas.

Pero lo sorprendente es que **el 43% de los que habían estado utilizando sistemas automatizados de administración de insulina también querían seguir usando Afrezza® más insulina basal inyectada.** Esto tendría relación con una mayor facilidad para viajar y hacer ejercicio.

En resumen, los expertos concluyeron que la mayor virtud de Afrezza® es que tiene un efecto rápido. Pero la desventaja de esa virtud es su corta duración. Si bien la insulina inhalada tiene indicaciones precisas, la mayoría de los médicos y los pacientes deberían sentirse cómodos con ella.

Copyright 2024. Endoweb.net

Phoca PDF

Una luz en el horizonte: Insulina inhalada

Categoría: Noticias
Publicado: Miércoles, 07 Agosto 2024 11:54
Escrito por: Valeria Caacupe
Visitas: 2979

Phoca PDF