

---

**Fecha:** 19 de noviembre de 2020

---

## **NOTA DE PRENSA**

ISPOR Europa: resultados del estudio de preferencia del tratamiento con glucagón para la hipoglucemia grave

### **El 78% de las personas con diabetes y sus cuidadores prefieren utilizar glucagón nasal al inyectable convencional ante una hipoglucemia grave**

- **Los objetivos principales del estudio presentado por Lilly en el congreso europeo ISPOR, fueron conocer las preferencias de las personas con diabetes y de los cuidadores en el tratamiento con glucagón para las hipoglucemias graves**
- **La temperatura de almacenamiento y el método de administración fueron los atributos más valorados por las personas con diabetes tipo 1 y tipo 2, así como por sus cuidadores**

**Madrid, 19 de noviembre de 2020.-** Las personas con diabetes, especialmente aquellas en tratamiento con insulina, corren el riesgo de sufrir una hipoglucemia grave (HG), una situación de emergencia que se caracteriza por la alteración del funcionamiento mental y/o físico y que requiere de la asistencia de otra persona para su recuperación.<sup>1</sup> Por ello, tal y como recuerdan la Asociación Europea para el Estudio de la Diabetes<sup>2</sup> y la Asociación Americana de la Diabetes<sup>3</sup>, las decisiones de tratamiento deben tomarse conjuntamente teniendo en cuenta sus preferencias.

Con el objetivo de conocer la predilección del tratamiento de los pacientes y de los cuidadores para la hipoglucemia grave, Lilly ha presentado, en el marco del congreso europeo ISPOR, los resultados del **estudio de preferencias del tratamiento con glucagón para la HG**. Un análisis que ha incluido a 546 adultos, 276 pacientes con diabetes, la mayoría con diabetes tipo 1, y 270 cuidadores.

El estudio, que ha comparado el tratamiento habitual por medio de glucagón inyectable con el nuevo glucagón nasal, ha demostrado que, ante una hipoglucemia grave el **78% de las personas con diabetes y sus cuidadores prefieren el perfil de glucagón nasal al habitual inyectable, solo elegido por el 22%**. Y es que, este innovador método que se administra por vía nasal requiere menos habilidad para administrarlo y tiene una eficacia similar al inyectable, junto con una mayor probabilidad de uso exitoso.

*“Las hipoglucemias graves son uno de los factores limitantes más importantes en el tratamiento de la diabetes. Glucagón nasal puede ayudar a las personas con diabetes y a sus familiares a tratar una situación de emergencia como es el caso de una hipoglucemia grave. Su administración sencilla y sin necesidad de reconstitución previa supone un avance para los pacientes y sus familiares”, afirma la **Dra. Miriam Rubio de Santos, responsable área médica de Lilly Diabetes en España***

Además de la elección del tipo de administración terapéutica, el estudio también ha analizado los atributos más valorados en la elección de los tratamientos de rescate de la hipoglucemia grave, así como las concesiones que tanto las personas con diabetes, como los cuidadores están dispuestos a hacer por un tratamiento preferido. Para ello se identificaron siete atributos importantes como la preparación de glucagón, el tiempo de preparación, el método de administración, el tiempo de recuperación, el tamaño, la temperatura de almacenamiento o el riesgo de cefalea.

En general, **los participantes prefirieron una administración nasal frente a la inyectable**; un tratamiento listo para usar, frente uno que necesita preparación; un riesgo menor de cefalea; un menor tiempo de preparación y recuperación, así como un almacenamiento con una temperatura menos restrictiva. **La temperatura de almacenamiento**, con un 27%, **y el método de administración**, con un 18%, **fueron los atributos más valorados** frente el resto.

Por último, el estudio reveló que, cuando la eficacia entre las opciones terapéuticas es similar, otras características del tratamiento, como puede ser una administración satisfactoria, la temperatura de almacenamiento o el método de administración, son las que las personas con diabetes y los cuidadores tienen en cuenta a la hora de escoger uno u otro tratamiento.

#### **Sobre Diabetes**

Aproximadamente 425 millones de adultos en todo el mundo tienen diabetes<sup>4</sup>. En España, alrededor de cuatro millones y medio de personas mayores de 18 años tienen diabetes tipo 2<sup>5</sup>. La diabetes tipo 2 es el tipo más frecuente a nivel internacional representando un 90-95% de todos los casos de diabetes solo en Estados Unidos<sup>4</sup>. La diabetes es una enfermedad crónica que ocurre cuando el cuerpo no produce o no usa adecuadamente la hormona insulina<sup>6</sup>.

#### **Sobre Lilly Diabetes**

Desde 1923, Lilly ha sido un líder global en el cuidado de la diabetes, desde la introducción en el mercado de la primera insulina comercial en el mundo. A día de hoy, la compañía continúa trabajando sobre este legado para dar nuevas soluciones a las múltiples necesidades de las personas con diabetes y de quienes se encargan de su cuidado. A través de la investigación y colaboración, un amplio y creciente portfolio de productos y un continuo compromiso para dar soluciones reales –desde fármacos hasta programas formativos y otros–, nos esforzamos para ayudar a mejorar la calidad de vida de aquellas personas que viven con diabetes en todo el mundo. Más información sobre Lilly Diabetes en [www.lillydiabetes.com](http://www.lillydiabetes.com).

#### **Sobre Lilly**

Lilly es un líder global de la atención sanitaria que une pasión con descubrimiento para mejorar la vida de las personas en todo el mundo. Nuestra compañía fue fundada hace más de un siglo por un hombre comprometido a fabricar medicinas de gran calidad que atienden necesidades reales. Hoy seguimos siendo fieles a esa misión en nuestro trabajo. En todo el mundo los empleados de Lilly trabajan para descubrir y ofrecer medicinas vitales a aquellos que las necesitan, mejorar la comprensión y el tratamiento de la enfermedad y contribuir a las comunidades a través de la acción social y el voluntariado. Si desea más información sobre Lilly, visite [www.lilly.com](http://www.lilly.com), <http://newsroom.lilly.com/social-channels> y [www.lilly.es](http://www.lilly.es).

#### **Para más información y gestión de entrevistas:**

Sara Luque/ Mónica Cristos / Irene Fernández

#### **Atrevia**

Tlf. 91 564 07 25

[sluque@atrevia.com](mailto:sluque@atrevia.com)/[mcristos@atrevia.com](mailto:mcristos@atrevia.com)/[ifernandez@atrevia.com](mailto:ifernandez@atrevia.com)

Sandra Rebollo/Ignacio Herrero

#### **Lilly**

91 663 34 55

[rebollo\\_sandra@lilly.com](mailto:rebollo_sandra@lilly.com)/[herrero\\_ignacio@lilly.com](mailto:herrero_ignacio@lilly.com)

###

Referencias:

1. Mezquita-Raya P, et al. *Endocrinología y Nutrición (English Edition)*. 2013;60(9):517.
2. Davies MJ, et al. *Diabetes Care*. Dec 2018;41(12):2669-2701.
3. American Diabetes Association. *Diabetes Care*. Jan 2020;43(Suppl 1):S7-S13.
4. <https://www.sediabetes.org/noticias/un-estudio-de-la-sed-aclara-la-situacion-de-la-diabetes-tipo-1-en-espana/>
5. Rojo-Martínez, G., Valdés, S., Soriguer, F. *et al*. Incidence of diabetes mellitus in Spain as results of the nation-wide cohort di@bet.es study. *Sci Rep* 10, 2765 (2020). <https://doi.org/10.1038/s41598-020-59643-7>
6. Centers for Disease Control and Prevention. *National Diabetes Statistics Report, 2017*. Atlanta, GA: Centers for Disease Control and Prevention, U.S. Dept of Health and Human Services; 2017.