
Fecha: 9 de febrero de 2021

NOTA DE PRENSA

Baqsimi, el primer y único glucagón por vía nasal para las hipoglucemias graves, ya está disponible en España

- **Este novedoso tratamiento, que supone la primera innovación terapéutica para la hipoglucemia grave de los últimos 20 años^{1,2,3,4}, se absorbe de manera pasiva por la mucosa nasal**
- **Glucagón nasal, de Lilly, está indicado para la hipoglucemia grave, una complicación frecuente de la diabetes, en adultos, adolescentes y niños mayores de cuatro años y se encuentra financiado para menores de 18 años**
- **Glucagón nasal aporta una facilidad de uso en una situación de emergencia por hipoglucemia grave⁵**

Madrid, 09 de febrero de 2021.- Las hipoglucemias graves se encuentran entre las complicaciones frecuentes de las personas con diabetes, y supone una de las mayores limitaciones para lograr un buen control glucémico. Las hipoglucemias graves pueden causar náuseas, temblores o palpitaciones y requieren de la asistencia de un tercero, ya que el paciente no se vale por sí mismo para resolver este episodio. Baqsimi®, el primer y único glucagón nasal, ya está disponible en España para ofrecer una mayor facilidad de uso ante una situación de emergencia.

Glucagón nasal se presenta en un pulverizador portátil, listo para su uso, sin necesidad de reconstitución ni de purgado y contiene una sola dosis. Este tratamiento, indicado para la hipoglucemia grave en personas con diabetes a partir de los 4 años, supone la primera innovación terapéutica de los últimos 20 años^{1,2,3,4} para esta grave situación. Actuar lo más rápido posible resulta crucial y con este novedoso tratamiento se consigue una administración sencilla, ya que se absorbe de manera pasiva por la mucosa nasal, y exitosa. En España, se encuentra financiado para menores de 18 años, y disponible en venta libre para el resto de las edades.

Glucagón nasal supone un salto cualitativo, según ha apuntado el **Dr. Javier Escalada San Martín, presidente de la SEEN y director del Departamento de Endocrinología y Nutrición de la Clínica Universidad de Navarra**, durante su presentación. *“Esta nueva fórmula de glucagón nasal facilita su administración puesto que el paciente no necesita colaborar. Ante un episodio de este tipo puede estar inconsciente, y por su parte, el cuidador lo que debe hacer es sencillo, no necesita haber sido entrenado y solo debe colocar el dispositivo en la entrada nasal y presionar”*, afirma este experto.

Además, ha expuesto las principales conclusiones del estudio transversal CRASH (Conversations and Reactions Around Severe Hypoglycemia) que abordan la falta de información y conocimiento sobre la experiencia de los pacientes respecto a los episodios de hipoglucemia grave y donde se observa que la administración de glucagón inyectable es poco frecuente, ya que solo el 11% obtuvieron un kit de glucagón tras su episodio más reciente.

Por su parte, la **Dra. Miriam Rubio de Santos, responsable médico de Diabetes en Lilly España**, ha destacado el avance que supone este tratamiento para las personas con diabetes y sus familias. *“Esperamos que glucagón nasal pueda ayudar a mejorar la calidad de vida de muchos niños que, en algunos casos, están limitando sus actividades por miedo a sufrir una hipoglucemia grave, lo que creemos que puede contribuir a la normalización de la diabetes infantil. Este tratamiento por vía nasal ofrece una eficacia similar a la de glucagón inyectable, y además añade una facilidad de uso y una portabilidad que puede contribuir a que muchas personas con diabetes superen una de las principales limitaciones para conseguir un adecuado control glucémico”*, ha señalado.

En cuanto a la usabilidad, en un reciente estudio se comparó el porcentaje de administración exitosa y el tiempo requerido para la administración de glucagón nasal frente a glucagón inyectable durante un episodio de hipoglucemia grave simulado con maniqués. Este estudio ha mostrado que permite una administración exitosa de glucagón en el 90% de los usuarios, tanto formados como no formados, con un tiempo medio de administración de 48 segundos, mientras que glucagón inyectable solo fue administrado con éxito por el 15,6% de las personas formadas, con un tiempo medio de 1,22 minutos⁶.

Al encuentro acudieron también, **Ana Gómez Perea, enfermera educadora en diabetes del Hospital Regional Universitario de Málaga**, quien explicó el trabajo de formación e información que llevan a cabo las educadoras en diabetes con los pacientes y sus familiares para lograr un buen control y manejo de la enfermedad y el **Dr. Javier Ortega Ríos, médico de Atención Primaria Centro de Salud Campos-Lampreana (Zamora)**, que pudo relatar la situación en la que encuentra a las familias cuando atiende llamadas de urgencia por hipoglucemia grave.

Una década de investigación para superar la inestabilidad del glucagón

Glucagón nasal se presenta en un pulverizador portátil, listo para su uso, sin necesidad de reconstitución ni de purgado y contiene una sola dosis. Se trata de la primera formulación de glucagón en polvo seco, estable a temperatura ambiente, que se administra por vía intranasal mediante un dispositivo especialmente diseñado que permite la duración del medicamento de 2 años desde su producción. *“Conseguir esta formulación tan novedosa ha llevado más de diez años de investigación debido a la naturaleza inestable de glucagón”*, ha apuntado la responsable médica de diabetes de Lilly España.

Para garantizar la conservación del fármaco, glucagón nasal se presenta en un recipiente innovador, protector y duradero, que ha sido diseñado para proteger el dispositivo y la formulación en polvo de cualquier daño accidental. Además, el tubo contiene un desecante para prevenir la humedad que haría que el péptido de glucagón activo se degradara.

Sobre Diabetes

Aproximadamente 425 millones de adultos en todo el mundo tienen diabetes⁷. Se calcula que 1.110.100 de niños y adolescentes menores de 20 años tienen diabetes tipo 1 a nivel mundial⁸. Además, se estima que alrededor de 98.200 niños y adolescentes menores de 15 años reciben anualmente el diagnóstico de diabetes tipo 1⁸ y este número aumenta a 128.900 cuando el margen de edad se extiende a menos de 20 años⁸.

Sobre Lilly Diabetes

Desde 1923, Lilly es líder global en el cuidado de la diabetes, desde la introducción en el mercado de la primera insulina comercial en el mundo⁹. 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.

Sobre Lilly

Lilly es un líder global en el cuidado de la salud 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 atendían a 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://newsroom.lilly.com/social-channels> y www.lilly.es

###

Referencias:

1. Briscoe VJ DS. Hypoglycemia in Type 1 and Type 2 Diabetes: Physiology, Pathophysiology, and Management. Clin Diabetes 2006;24(3):115-121.
2. Oyer DS. The science of hypoglycemia in patients with diabetes. Curr Diabetes Rev. 2013;9(3):195-208.
3. How Insulin and Glucagon Work. <https://www.healthline.com/health/diabetes/insulin-and-glucagon>. Accessed January 10, 2019.
4. Cryer PE. Mechanisms of hypoglycemia-associated autonomic failure in diabetes. N Engl J Med. 2013;369(4):362-372.
5. Seaquist ER, et al. Diabetes Obes Metab. 2018;20(5):1316-1320.
6. Settles JA, et al. Endocr Pract. 2020;26(4):407-415. DOI: 10.4158/EP-2019-0502
7. <https://www.sediabetes.org/noticias/un-estudio-de-la-sed-aclara-la-situacion-de-la-diabetes-tipo-1-en-espana/>
8. International Diabetes Federation. IDF Diabetes Atlas, 9th edn. Brussels, Belgium: 2019. Available at: <https://www.diabetesatlas.org>
9. Malone JK, Anderson JHJ, Wolpert HA, Ilag LL, Frank BH, De Felippis MR, Paavola CD, Orr AL, Beals JM. Eli Lilly and Company Insulins - A Century of Innovation. Pediatr Endocrinol Rev. 2020 Mar;17(Suppl 1):138-160. doi: