

CRÍTICA A LA PUBLICIDAD DE

www.osanet.euskadi.net (profesionales)

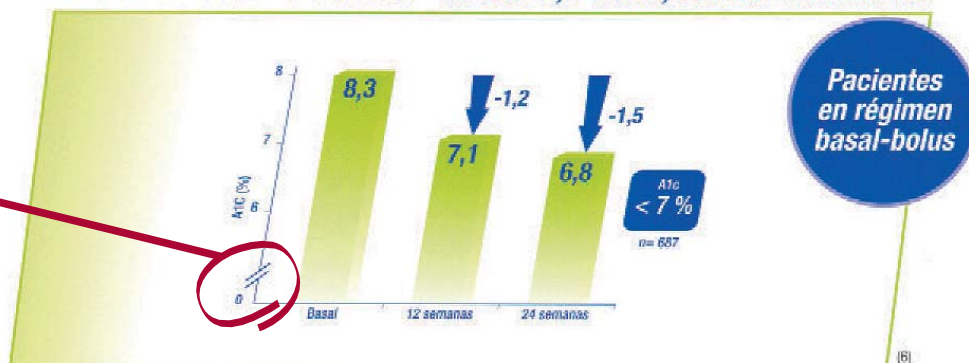
APIDRA® (Insulina glulisina)

Sólo se han destacado aquellos aspectos de la promoción que, a nuestro juicio, son más criticables.

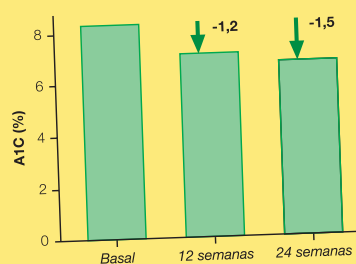


APIDRA® en combinación con LANTUS® es eficaz en alcanzar el objetivo de control glucémico A1c < 7 %⁽⁶⁾

TIPO 1: APIDRA® + LANTUS® de A1c 8,3 % a 6,8 % en 24 semanas⁽⁶⁾



¡Eje Y truncado!
Se magnifican las diferencias.
Gráfico sin retocar eje Y.



Metodología: análisis preliminar de estudio observacional, no controlado, donde se evaluó el régimen basal-bolus de insulina glulisina combinada con insulina glargina en la práctica clínica diaria en pacientes DM1 insuficientemente controlados, durante 24 semanas. Población: subgrupo de pacientes (n= 687) con DM1 que estaban insuficientemente controlados (A1c: 8,0 ± 1,4 %) con el tratamiento previo basal-bolus (basal: 68,8 % insulina glargina, 28,5 % insulina NPH, 1,6 % lenta, 0,9 % otros; bolus: 62 % insulina humana, 18 % insulina lispro, 20 % insulina aspart). Posología: la dosis total de insulina glulisina fue de 27,8 ± 12,5 IU al comienzo del estudio, y 29,9 ± 13,2 IU al final del estudio. La dosis total de insulina glargina fue de 22,5 ± 10,1 IU al comienzo del estudio, y 24,7 ± 10,2 IU al final del estudio. Seguridad: un total de 12 pacientes notificaron efectos adversos, de los cuales 11 fueron hipoglucemias.

¿Qué valor tienen estos datos?

Proviene de un estudio observacional, no controlado, en el que han realizado un análisis preliminar con un subgrupo de pacientes.

BIBLIOGRAFÍA

- Ruhnau KJ. Introduction of insulin glulisine in combination with insulin glargine to basal-bolus therapy improves metabolic control in patients with type 1 diabetes in everyday clinical practice. Diabetes. 2006; 55 (suppl 1).

La evaluación de este medicamento se puede consultar en la ficha NME nº 130/2007 y su informe