

## **Réduction du risque de mortalité chez les patients diabétiques de type 2 utilisant l'insuline détémir ou l'insuline glargine par rapport à l'insuline NPH : Un score de propension apparié aux Registre Nationaux Finlandais**

Dr S. MADANI<sup>a</sup>, Dr L. KHAZNADJI<sup>a</sup>

<sup>a</sup> NOVONORDISK, PARIS LA DEFENSE

Les maladies cardiovasculaires et l'hypoglycémie augmentent la mortalité chez les DT2 traités par insuline. Le risque de mortalité chez les patients traités par les insulines lentes, telles que l'insuline détémir (IDet), l'insuline glargine (IGla) ou l'insuline NPH (NPH) a été évalué dans un registre de données rétrospectives au niveau national en Finlande entre 2006 et 2009. Il y a eu 2078 morts dans neuf catégories de CIM-10 parmi les 23751 patients DT2 naïfs d'insuline. L'analyse a été effectuée à partir d'un score de propension apparié au Registre : parmi 9363 patients, il y a eu 620 morts; les causes les plus communes étaient circulatoires n=275, néoplasmes, n=183, digestives n=42, respiratoires, n=29.

Nous observons une réduction de 61% du risque de mortalité toute cause (HR=0,39, 95%IC : 0,30-0,50) avec IDet et de 45% (HR=0,55, 95%IC : 0,44-0,69) avec IGla vs. NPH. IDet réduit significativement le risque de mortalité (HR=0,71, 95%IC : 0,54-0,93) en comparaison avec IGla. Concernant les morts liées respectivement au système circulatoire ou au néoplasme, nous observons une réduction du risque de 58% (HR=0,42, 95%IC : 0,28-0,61) et de 77% (HR=0,23, 95%IC : 0,14-0,40) avec IDet vs. NPH. Nous observons également une réduction du risque, de 35% (HR=0,65, 95%IC : 0,47-0,91) et de 65% (HR=0,35, 95%IC : 0,22-0,54) avec IGla vs. NPH, respectivement.

En conclusion, le risque de mortalité toute cause et le risque lié au système circulatoire et au néoplasme ont été réduits avec les insulines analogues, telles que IDet et IGla vs. NPH dans ce registre.