Endocrinol Nutr. 2017;64(Espec Cong 1):39

Endocrinología, Diabetes y Nutrición

# P-158 - EFECTIVIDAD EN EL CONTROL METABÓLICO, PERFIL LIPÍDICO Y ESTEATOSIS HEPÁTICA DEL TRATAMIENTO CON LIRAGLUTIDA EN UNA COHORTE DE DIABETES TIPO 2

*G. Díaz Soto, O. Izaola, B. Torres, J.J. López, E. López Aguado, A. Ortolá y D. de Luis*

*Hospital Clínico Universitario, Valladolid.*

## Resumen

**Objetivos:** El tratamiento con análogos de GLP-1 (liraglutida) ha ido ganando terreno en el tratamiento de la diabetes tipo 2 (DM2). El presente trabajo pretende evaluar la eficacia a medio-largo plazo del tratamiento con liraglutida en el grado de control metabólico, perfil lipídico/esteatosis hepática y pérdida de peso en una cohorte de pacientes con DM2.

**Material y métodos:** Estudio postautorización de tipo observacional en práctica clínica real realizado en los 100 primeros pacientes con DM2 en tratamiento con antidiabéticos orales (64%) y/o insulina (36%) y mal control metabólico (HbA1c > 7,0%) que iniciaron por indicación médica tratamiento con liraglutida. Se recogieron datos antropométricos y grado de control metabólico al inicio, 3,12 y 24 meses del tratamiento con liraglutida.

**Resultados:** Se incluyeron 100 DM2 (47% mujeres; edad media 60,9 ± 9,5 años) con IMC y HbA1c media de 34,0 ± 5,9 kg/m$^2$ y 8,7 ± 1,5%, respectivamente. A los 2 años un 32% había abandonado/retirado el tratamiento (un 7% por intolerancia digestiva durante los 3 primeros meses), un 42% se encontraba en tratamiento con insulina, y en un 27% de los casos se observó un incremento del peso respecto al basal (ΔIMC 1,3 ± 0,4 kg/m$^2$, ΔPeso 3,3 ± 0,9 kg). A los 2 años de seguimiento un 39% presentaban una HbA1c ≤ 7,0%. A los 3 meses de tratamiento con liraglutida se observó un descenso significativo de HbA1c, glucemia basal, peso e IMC que se mantuvo durante los 2 años de seguimiento (tabla). En paralelo se observó un descenso significativo en las cifras de tensión arterial sistólica (TAS), GOT-AST y LDL-c; así como un aumento de los niveles de HDL-c; sin cambios significativos en triglicéridos ni en las cifras de tensión arterial diastólica (TAD) (tabla). Analizando el subgrupo de pacientes con pérdida de peso tras 2 años de tratamiento con liraglutida frente aquellos con ganancia ponderal no se observaron diferencias significativas al inicio del tratamiento ni en el grado de control metabólico ni en la bioimpedanciometría. Tampoco se observaron diferencias significativas entre el subgrupo de pacientes que abandonaron el tratamiento frente a aquellos que completaron los 2 años.

| | Basal | 3 meses | 12 meses | 24 meses | p valor |
|---|---|---|---|---|---|
| HbA1c (%) | 8,5 ± 1,3 | 7,4 ± 1,2 | 7,4 ± 1,2 | 7,6 ± 1,3 | < 0,01 |
| Glucemia basal (mg/dl) | 179 ± 60 | 145 ± 49 | 154 ± 53 | 158 ± 49 | < 0,01 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Peso (Kg) | 89,9 ± 16,2 | 86,7 ± 15,9 | 86,9 ± 15,5 | 86,9 ± 16,1 | < 0,01 |
| IMC (kg/m$^{2)}$ | 34,0 ± 5,9 | 33,0 ± 5,9 | 32,8 ± 5,3 | 32,8 ± 5,8 | < 0,01 |
| GOT (UI/L) | 25,3 ± 14,3 | 21,9 ± 8,2 | 20,3 ± 9,7 | 21,6 ± 11,3 | < 0,01 |
| HDL-c (mg/dl) | 43,4 ± 11,7 | 43,8 ± 9,5 | 46,9 ± 13,0 | 46,7 ± 12,8 | < 0,01 |
| LDL-c (mg/dl) | 111,1 ± 31,8 | 107,1 ± 30,8 | 100,7 ± 32,8 | 98,6 ± 32,6 | < 0,01 |
| Triglicéridos (mg/dl) | 176,8 ± 109,5 | 160,0 ± 78,3 | 172,3 ± 95,8 | 182,1 ± 122,2 | ns |
| TAS (mmHg) | 139,6 ± 21,8 | 136,8 ± 18,6 | 128,6 ± 14,2 | 125,4 ± 13,9 | < 0,01 |
| TAD (mmHg) | 76,8 ± 9,3 | 76,6 ± 10,8 | 78,6 ± 9,9 | 77,7 ± 10,8 | ns |

**Conclusiones:** Liraglutida es una alternativa efectiva en la mejora del control metabólico, pérdida de peso, perfil lipídico y esteatosis hepática dos años tras su inicio en DM2. Ningún parámetro clínico o analítico identificó aquellos sujetos mal respondedores a la terapia con análogos de GLP-1

2530-0164 © 2017 SEEN y SED. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.