



## 137 - EXPERIENCIA EN VIDA REAL CON SEMAGLUTIDA 1 MG EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN EL ÁREA DE SALUD DE CÁCERES

C.Á. Solís Loma<sup>1</sup>, P. Juárez González<sup>2</sup>, A. Cordero Pearson<sup>3</sup>, M.J. Amaya García<sup>3</sup>, A.A. Cordero Vaquero<sup>3</sup> y F.J. Enciso Izquierdo<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Medicina Interna. Complejo Hospitalario Universitario de Cáceres. <sup>2</sup>Medicina familiar y comunitaria. Centro de Salud Plaza de Argel. Cáceres. <sup>3</sup>Endocrinología y Nutrición. Complejo Hospitalario Universitario de Cáceres.

### Resumen

**Objetivos:** Describir la experiencia del uso de semaglutida 1mg durante el primer año de comercialización en condiciones de práctica clínica real en el Área de Salud de Cáceres, y analizar su eficacia y seguridad.

**Métodos:** Estudio observacional longitudinal retrospectivo de los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 (DMT2) tratados con semaglutida en el Área de Salud de Cáceres. La selección de los pacientes se realizó a través del visado del servicio de inspección médica del área. Se analizaron las historias clínicas electrónicas de estos pacientes, recogiendo los valores de peso y HbA1c antes del inicio del tratamiento, a los  $6 \pm 1$  y  $12 \pm 1$  meses, además de los datos referentes edad, género, talla, tiempo de evolución de la diabetes, medicación antidiabética concomitante, arGLP1 previo si existía, efectos adversos más frecuentes y abandono de la medicación.

**Resultados:** Se seleccionaron 59 pacientes (28,8% mujeres) de  $59,83 \pm 11,36$  años con una evolución de la DMT2 de  $14,48 \pm 8,10$  años. El 63,2% de los pacientes utilizaba previamente otro Ar-GLP1 y el 55,9% recibía insulina basal. La evolución de peso y HbA1c se detalla en la tabla. Los efectos adversos referidos fueron escasos, siendo lo más frecuente las náuseas (6,4%) sin apreciar diferencias entre ambos grupos. La tasa de abandono del tratamiento fue del 13,6% con un tiempo medio de  $3,2 \pm 2,8$  meses.

	Basal		6 meses		12 meses		
ArGLP1 previo	Sí	No	Sí	No	Sí	No	
HbA1c (%)	$7,9 \pm 1,1$	$8,3 \pm 1,3$	$7,3 \pm 0,8$	$6,8 \pm 1,1$	$7,8 \pm 1$	$7,4 \pm 1,5$	
? HbA1c (%)			$-0,5 \pm 1,0$	$-1,1 \pm 1,1$	$-0,1 \pm 1,1$	$-0,7 \pm 1,1$	
IMC ( $\text{kg}/\text{m}^2$ )	$36,8 \pm 7,6$	$35,2 \pm 6,1$	$35,9 \pm 7,9$	$34,1 \pm 4,7$	$35,6 \pm 7,8$	$33,6 \pm 4,8$	

Pérdida de peso (%)	$4,4 \pm 3,3$	$5,1 \pm 6,7$	$5,1 \pm 5,6$	$3,3 \pm 6,6$
---------------------	---------------	---------------	---------------	---------------

**Conclusiones:** La eficacia observada (peso y HbA1c) en nuestra población es menor a la observada en los ensayos clínicos, sin embargo, podría justificarse por haber sido realizado durante el periodo de confinamiento relacionado con el COVID-19.