



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 Loma¹, P. Juárez Gonzálvez², A. Cordero Pearson³, M.J. Amaya García³, A.A. Cordero Vaquero³ y F.J. Enciso Izquierdo³

¹Medicina Interna. Complejo Hospitalario Universitario de Cáceres. ²Medicina familiar y comunitaria. Centro de Salud Plaza de Argel. Cáceres. ³Endocrinología 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 ± 1 y 12 ± 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 (kg/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 ± 3,3 | 5,1 ± 6,7 | 5,1 ± 5,6 | 3,3 ± 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.