



# Endocrinología, Diabetes y Nutrición



## 193 - EFECTOS PRECOCES DE SEMAGLUTIDA ORAL EN LA COHORTE DE DIABETES TIPO 2 EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO GERMANS TRIAS I PUJOL

R. Salazar, C. González, E. Casademunt, M.T. Julián, S. Pellitero, N. Alonso, M. Puig-Domingo y B. Soldevila

Servicio de Endocrinología y Nutrición. Hospital Universitari Germans Trias i Pujol. IGTP. Badalona.

### Resumen

**Introducción:** La semaglutida oral es el primer agonista del receptor del GLP-1 oral para el tratamiento de la DM2. El índice triglicéridos-glucosa (TyG) es un marcador alternativo de insulinoresistencia y un predictor independiente de eventos cardiovasculares. El objetivo de este estudio es evaluar datos en vida real del efecto cronológico de semaglutida en los *end points* de seguimiento de la DM2.

**Métodos:** Estudio observacional retrospectivo de pacientes DM2 en seguimiento en el Hospital Germans Trias i Pujol que iniciaron tratamiento con semaglutida oral desde noviembre 2021 hasta marzo 2022. Se evaluaron datos de seguimiento estándar a los 4-6 meses del inicio del tratamiento.

**Resultados:** Se incluyeron 69 pacientes (48,5% mujeres, edad:  $59,6 \pm 13,5$  años, tiempo de evolución:  $9,3 \pm 6,3$  años, hipertensión arterial: 76,8%, dislipemia: 76,8%). Basalmente, IMC  $37,8 \pm 6,1$  kg/m<sup>2</sup>, HbA1c  $7,9 \pm 1,8\%$ , glucemia basal 170 mg/dL, LDL  $106 \pm 36$  mg/dL, triglicéridos  $222 \pm 164$  mg/dL e índice TyG de  $9,6 \pm 0,7$  (normal 8,8). Tratamientos previos: 75% metformina, 13% sulfonilureas, 20,3% iDPP4, 42% ISGLT-2, 44,9% arGLP-1 y 27,5% insulina. La dosis de semaglutida oral utilizada en el momento del análisis fue: 8,8% 3 mg, 45,6% 7 mg y 45,6% 14 mg. El tratamiento se suspendió en el 13,8% por efectos adversos. A los 4-6 meses, 37 pacientes evaluables presentaron una disminución significativa de peso ( $102,8 \pm 18,7$  kg vs.  $97,6 \pm 15,2$  kg; p 0,01), IMC ( $37,8 \pm 6,1$  kg/m<sup>2</sup> vs.  $33 \pm 11,3$  kg/m<sup>2</sup>; p 0,01), LDL ( $106,9 \pm 36,2$  vs.  $88,9 \pm 37,6$  mg/dL; p = 0,03), y HbA1c ( $7,9 \pm 1,8$  vs.  $7,8 \pm 1,6$ ; p = 0,049). No se observaron diferencias significativas en los niveles de colesterol total, c-HDL, triglicéridos ( $222 \pm 164$  vs.  $229 \pm 271$  mg/dL), glucemia basal ( $170 \pm 67$  vs.  $172 \pm 62$  mg/dL, ni el TyG ( $9,6 \pm 0,7$  vs.  $9,6 \pm 0,8$ ).

**Conclusiones:** El efecto cronológico más precoz de semaglutida oral es una potente pérdida ponderal y mejoría del perfil lipídico, siendo la mejoría del control glucémico y la insulinoresistencia un acontecimiento posterior a la misma.