



197 - PRIMERAS EXPERIENCIAS EN VIDA REAL CON SEMAGLUTIDA ORAL DIARIO

C. Morales¹, E. Torrecilla², B. González¹, P. Cayraso¹, I. Galán¹, M. Domínguez², M.L. García², M. Peinado², P. Rodríguez de la Vera² e I. Caballero²

¹Endocrinología. Hospital Vithas y Hospital Universitario Virgen Macarena. Sevilla. ²Endocrinología. Hospital Universitario Virgen Macarena. Sevilla.

Resumen

Introducción: La tecnología SNAC por primera vez permite la administración oral de agonistas de receptores de GLP1 (AR-GLP1) y podría beneficiar en un uso más temprano ampliando su uso en población con diabetes tipo 2 (DM2) y obesidad a la que hasta ahora no habíamos llegado.

Objetivos: Evaluar la experiencia temprana de los primeros pacientes en los cuales iniciamos ArGLP1 oral en nuestras consultas de Hospital de día de Diabetes.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo de los primeros 30 pacientes (se ampliará el número de casos) a los 6 meses del inicio de tratamiento con ArGLP1 oral más un programa educativo estructurado asociado, analizando características basales, eficacia en control metabólico (Hba1c), pérdida de peso total y composición corporal con Impedanciometria (BIA INBODY 770).

Resultados: Edad $62,9 \pm 9,6$ años, 66% varones. 20% enfermedad cardiovascular establecida. y 85% de muy alto riesgo cardiovascular. Años de evolución de la diabetes $8,8 \pm 6,2$, IMC previo: $32,8 \pm 2,9$, Hba1c inicial $9,7\% \pm 1,9$. Tratamiento previo 46% con antidiabéticos orales y 54% insulinizados. La bajada de Hba1 a los 6 meses fue de $-3,2\%$ ($9,7 \pm 1,9$ a $6,5\% \pm 0,9$). La bajada de peso $-8,08$ kg, un 91% fue a expensas de pérdida de masa grasa y un 9% pérdida de masa muscular esquelética ($93,24 \pm 13,7$ a $85,16 \pm 13,1$).

Conclusiones: Observamos un uso más precoz y con IMC menor que en series previas publicadas en vida real en España con AR-GLP1 subcutáneos. La eficacia sigue siendo óptima tanto en control metabólico como en pérdida de peso. Al mismo tiempo que se acompaña de una experiencia positiva del paciente al ser una terapia oral. La incorporación de técnicas de valoración morfológica en las consultas es imprescindible para fenotipar, motivar y establecer conversaciones en salud con nuestros pacientes. Necesitamos aumentar el tamaño muestral y el número de centros para aportar información en vida real que complemente los datos publicados en los ensayos clínicos.