



# Endocrinología, Diabetes y Nutrición



## 195 - SEMAGLUTIDA ORAL, CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS BASALES DE LA POBLACIÓN DM2 DIANA, EFECTIVIDAD Y SEGURIDAD A CORTO PLAZO: ESTUDIO OBSERVACIONAL RETROSPECTIVO EN VIDA REAL

Ó. Moreno Pérez<sup>1,2,3</sup>, C. Guillen Morote<sup>1</sup>, T. Argüello Gordillo<sup>1</sup>, C. Soriano López<sup>1</sup>, E. Santacruz Cerdá<sup>1</sup>, P. López Mondéjar<sup>1</sup>, C.I. Navarro Hoyas<sup>1</sup>, M. Sánchez Pacheco<sup>1</sup>, C.I. Navarro Hoyas<sup>1</sup> y A. Picó Alfonso<sup>1,2,3</sup>

<sup>1</sup>Sección de Endocrinología y Nutrición. Hospital General Universitario Dr. Balmis. Alicante. <sup>2</sup>Instituto de Investigación Sanitaria y Biomédica de Alicante. Hospital General Universitario Dr. Balmis. Alicante. <sup>3</sup>Medicina Clínica. Universidad Miguel Hernández. Elche.

### Resumen

**Introducción:** Semaglutida oral (SEMAo) es el primer AR-GLP1 de administración oral. Existe limitada evidencia acerca del contexto clínico de su empleo y la respuesta en vida real.

**Objetivos:** Objetivo primario: establecer las características clínico-demográficas de los pacientes que inician SEMAo en un departamento de salud de un hospital universitario de tercer nivel. Objetivos secundarios: evaluar la efectividad en términos de HbA1c, evolución ponderal, seguridad y tolerabilidad a corto plazo.

**Métodos:** Estudio observacional retrospectivo con muestreo secuencial de personas que conviven con la DM2 que han iniciado SEMAo en nuestro departamento de salud entre 11, 2021-03, 2022. Se recogieron variables clínicas y demográficas de forma basal, exploración física, parámetros de laboratorio y su evolución. Así como la presencia de eventos adversos y necesidad de suspensión.

**Resultados:** En el presente estudio piloto, se han incluido 70 pacientes, con una edad mediana de 62 [56,75 - 69,0] años, IMC 35,1 [31,1-39,1] Kg/m<sup>2</sup>, 35,7% mujeres, evolución DM2 de 8 [3-12] años, un 38,6% con ECV establecida y un 8,7% enfermedad renal diabética. Terapia de base: 11,4% AR-GLP1, 47,1% iSGLT-2 y 32,9% iDPP4 (*switch*). La indicación de SEMAo procedía de: ECR 52,9%, MFyC 22,9%. Dosis de SEMAo 7 mg en el 97,0%. Respuesta en los parámetros principales a los 3-6 meses de seguimiento: HbA1c 7,8 [6,9-8,6]% vs. 6,6 [7,8-6,1]%,  $p = 0,001^*$ ; peso 94,0 [71,5-110,7] Kg vs. 87,2 [71,9-96,5] Kg,  $p = 0,017^*$  (\*prueba de Wilcoxon). En cuanto a la seguridad solo se interrumpió el fármaco en un paciente por fracaso de respuesta (peso y HbA1c), sin eventos adversos graves.

**Conclusiones:** En la práctica clínica habitual, SEMAo se emplea en pacientes de edad mediana, con menos de 10 años de evolución de la DM2, con obesidad grado 1-2 y en prevención primaria cardiovascular. Los cambios a corto plazo con dosis medias de SEMAo son superiores a 1% de HbA1c y 5 kg de pérdida ponderal, con buena tolerancia y sin eventos adversos graves.