



## 318 - TRASCENDENCIA DE LOS ANÁLOGOS DEL RECEPTOR DE GLP-1 EN LA PREVENCIÓN SECUNDARIA DEL ICTUS

R.P. Cano Mármol<sup>1</sup>, I. Ros Madrid<sup>1</sup>, A. Carrasco Cremades<sup>1</sup>, M. Castro Navarro<sup>1</sup>, A. Fornovi Justo<sup>1</sup>, G. García Egea<sup>2</sup>, P. Herrero Bastida<sup>2</sup> y A.M. Hernández Martínez<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Endocrinología y Nutrición. Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca. Murcia. <sup>2</sup>Neurología. Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca. Murcia.

### Resumen

**Introducción:** La diabetes *mellitus* es un factor de riesgo cardiovascular (FRCV) que favorece los accidentes cerebrovasculares (ACV). El estudio REWIND con dulaglutida y el SUSTAIN-6 con semaglutida han demostrado ser útiles en la prevención secundaria de ictus, con una reducción del 24% ( $p = 0,017$ ) y 39% ( $p = 0,04$ ) respectivamente.

**Objetivos:** Valorar el uso de análogos de GLP-1 (arGLP-1) en pacientes que han sufrido un ACV.

**Métodos:** Estudio observacional retrospectivo con muestreo de casos consecutivos de sujetos que sufrieron un ACV de junio de 2020 a julio de 2021 en un hospital de tercer nivel referencia regional en ictus. Las variables analizadas fueron: edad, sexo, hipertensión arterial (HTA), diabetes *mellitus* (DM), dislipemia (DLP), niveles de LDLc, seguimiento y facultativo que lo ejecuta. Se efectuó un análisis descriptivo y un análisis bivariante mediante el test *chi cuadrado*, empleando el programa SPSS v.28.

**Resultados:** La muestra se compone de 105 pacientes con DM, de los que el 61% eran varones. La edad media era  $73,78 \pm 11,603$  años. El 73,3% presentaba tres o más FRCV: el 81% tenían HTA, el 73,3% DLP y el 50,5% eran fumadores. El 58,1% habían padecido una cardiopatía isquémica o embólica previamente y el 21,9%, un ictus. De forma estadísticamente significativa ( $p = 0,007$ ) se aprecia una mejora de los niveles de LDLc tras el ictus (61,5 mg/dl [RIQ 46,75-76,25]) con respecto a los previos (72 mg/dl [RIQ 53-93]). Evaluamos la Hb1Ac antes (7,1%, [RIQ 6,4-8,5]) y después del ictus (6,9%, [RIQ 6,4-7,9]), no objetivando diferencias estadísticamente significativas ( $p = 0,263$ ). Al 34,3% de los pacientes se les modificó el tratamiento antidiabético tras el ictus, destacando que a solo un 6,7% se les prescribió un arGLP-1.

**Conclusiones:** El uso de arGLP-1 en pacientes con ACV es únicamente del 6,7%. Los datos obtenidos ofrecen la oportunidad de reevaluar la indicación de los arGLP-1 dado el beneficio cardiovascular que presentan.