



170 - ¿ES LA PRESENCIA DE UN TRASTORNO DEPRESIVO UN FACTOR DE RIESGO PARA PEORES RESULTADOS METABÓLICOS EN PACIENTES CON DIABETES TIPO 2 TRATADOS CON ANÁLOGOS DE GLP-1?

L. Masmiquel¹, A. Pujol¹, P. García¹, G. Sfondrini¹, P. Sanchís², M.I. Tamayo¹, M. Grimalt¹ y J. Nicolau Ramis¹

¹Servicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario Son Llàtzer, Palma de Mallorca. ²Grupo Interdisciplinario en Neurodegeneración, Enfermedades Vasculares y Metabólicas, Universidad de las Islas Baleares, Instituto de Investigación Sanitaria de las Islas Baleares, Palma de Mallorca.

Resumen

Introducción: La diabetes mellitus tipo 2 (DM2) se asocia con frecuencia a un trastorno depresivo (TD), lo que repercute negativamente en el control glucémico y en los resultados metabólicos. Se ha sugerido que los agonistas del receptor del péptido similar al glucagón tipo 1 (arGLP-1) podrían ejercer efectos neuroprotectores y modular el estado de ánimo. Asimismo, se desconoce si la presencia de un TD, posiblemente debido a un aumento de la inflamación cerebral, podría conllevar una menor respuesta a los arGLP-1 en términos de pérdida de peso. Este estudio evalúa el impacto del TD en los resultados metabólicos de personas tratadas con arGLP-1.

Métodos: Se realizó un estudio retrospectivo longitudinal que incluyó a 115 pacientes con DM2 tratados con arGLP-1 durante al menos 6 meses. El TD se identificó mediante diagnóstico clínico, uso crónico de antidepresivos o una puntuación ≥ 16 en el Inventario de Depresión de Beck (BDI). Se compararon parámetros metabólicos –hemoglobina glucosilada (HbA_{1c}), glucemia en ayunas, índice de masa corporal (IMC), circunferencia de cintura y triglicéridos– entre los pacientes con y sin TD.

Resultados: Los pacientes con TD presentaron niveles basales significativamente más altos de HbA_{1c} (7,5 frente a 6,9%; $p = 0,01$), glucemia en ayunas y triglicéridos. También mostraron una mayor circunferencia de cintura ($p = 0,001$). Sin embargo, no se observaron diferencias significativas en la pérdida de peso o la reducción del IMC tras el tratamiento con arGLP-1. Los niveles finales de HbA_{1c} permanecieron más elevados en el grupo con TD (7,2 frente a 7,0%; $p = 0,01$).

Conclusiones: Aunque el TD se asocia a un peor control metabólico basal en la DM2, no parece afectar la eficacia de los arGLP-1 en la pérdida de peso. Sin embargo, los pacientes con TD mantienen niveles de HbA_{1c} más altos tras el tratamiento, lo que subraya la necesidad de un enfoque integrado que combine el manejo metabólico y en la esfera mental en la atención de la diabetes.