



134 - TRATAMIENTO CON AGLP1/GIP Y EFECTO EN LA GLUCOMETRÍA Y TRATAMIENTO INSULÍNICO EN PACIENTES CON DIABETES TIPO 1

E. Álvarez Guivernau, M. Lara Campos, J.A. Guzmán Puentes, S. Reig Gázquez, C. Munné Díaz, N. Regincós Giner, I. Berges-Raso y M. Albareda Riera

Endocrinología y Nutrición, Complex Hospitalari Universitari Moisès Broggi, Consorci Sanitari Integral, Sant Joan Despí.

Resumen

Introducción: Los pacientes con DM1 y obesidad presentan una mayor resistencia a la insulina, requerimientos superiores de dosis que los pacientes con DM1 sin obesidad y mayor dificultad en el control glucémico. Recientemente se han comercializado en nuestro país fármacos dirigidos al tratamiento de la obesidad. Existe poca evidencia en su uso en pacientes con DM1.

Objetivos: Valorar los cambios en el peso, glucometría y tratamiento insulínico de los pacientes con DM1 en tratamiento con aglp1/GIP.

Métodos: Pacientes > 18 a e IMC #1 30 kg/m² (o #1 27 kg/m² con comorbilidad asociada) que han iniciado aglp1/GIP entre 2023 y 2025. Se han analizado parámetros antropométricos (peso e IMC), de glucometría (glucemia media, TIR, TUR, CV y GMI), dosis total diaria de insulina (DTD) al inicio y a los 3 y 6 meses desde el inicio del tratamiento. Se ha utilizado el programa SPSS para el cálculo estadístico.

Resultados: 21 pacientes con DM1 han iniciado tratamiento con aglp1/GIP (8 hombres y 13 mujeres), con edad media de $48,5 \pm 2,35$ años e IMC inicial de $33,4 \pm 4$. Seis se trataron con liraglutida, 8 con semaglutida y 7 con tirzepatida. Cuatro pacientes utilizaban un sistema híbrido previamente. Ocho han presentado efectos adversos al inicio del tratamiento, la mayoría leves exceptuando un caso que precisó su retirada. Se ha observado disminución significativa de peso, DTD, GMI e incremento del TIR a los 3 meses, sin aumento de las hipoglucemias, manteniendo la significación a los 6 m excepto en el GMI ($p = 0,065$).

| | Basal | 3 m | 6 m |
|--------------------------|-----------------|--------------------|------------------|
| Peso (kg) | 87,5 (75-117,5) | 82,5 (68,5-114,8)* | 83 (73-114)* |
| IMC (kg/m ²) | $33,4 \pm 4$ | $31,6 \pm 4,1^*$ | $30,5 \pm 4,2^*$ |
| DTD (UI) | 54 (35-109) | 52 (14-103)* | 52 (35-89)* |
| TIR% | $65,1 \pm 15,2$ | $74,7 \pm 14,7^*$ | 48 (35-89)* |

| | | | |
|-------------|--------------|----------------|----------------|
| TUR% | 2 (0-16) | 4 (0-13) | 1 (0-5) |
| CV% | 35,4 ± 6,2 | 34,4 ± 8,7 | 33,8 ± 6,7 |
| Glu (mg/dl) | 162,7 ± 31,4 | 145 (114-190)* | 150 (121-212)* |
| GMI% | 7,1 ± 0,6 | 6,8 ± 0,45* | 7,1 ± 0,63 |
| *p < 0,05. | | | |

Conclusiones: Se ha observado reducción en la glucemia, GMI, TIR, peso, IMC y DTD a los 3 m, sin aumento de las hipoglucemias. La diferencia se ha mantenido significativa a los 6 m, excepto GMI.