



Endocrinología, Diabetes y Nutrición



O-32 - AGONISTAS DEL RECEPTOR DEL PÉPTIDO SIMILAR AL GLUCAGÓN TIPO 1 EN LA DIABETES MELLITUS TIPO 2 (DM2): EN PRÁCTICA REAL

K. Norrbacka^a, A. Sicras^b, S. Tofe-Povedano^c, S. Díaz^d, E. Artime^d, J. Lebrech^e e I. Romera^d

^aEli Lilly Finland, Helsinki. ^bReal Life Data S.L, Madrid. ^cHospital Son Espases en Palma de Mallorca, Palma de Mallorca. ^dLilly Spain, Madrid. ^eHaaPACS GmbH, Schriesheim.

Resumen

Objetivos: El objetivo fue estudiar los patrones y la persistencia en el tratamiento, así como los costes asociados, en pacientes con diabetes tipo 2 (DM2) que comenzaron a recibir agonistas del receptor del péptido similar al glucagón tipo 1 (AR GLP-1) en la práctica clínica rutinaria en España.

Material y métodos: Se realizó un estudio observacional retrospectivo basado en registros médicos de la base de datos BIG-PAC (España). Entre el 01/11/2015 y el 30/06/2017 (fecha inicial) se incluyeron pacientes > 18 años con DM2 que iniciaron un nuevo tratamiento con los AR GLP-1 más ampliamente usados: exenatida-QW una vez a la semana, dulaglutida una vez a la semana o liraglutida una vez al día (terapia inicial). Los pacientes se consideraron persistentes hasta obtener evidencias de abandono (definido como una interrupción > 60 días en una serie de dispensaciones sucesivas para el tratamiento inicial del paciente) o de cambio. La proporción de pacientes persistentes a lo largo del tiempo se calculó usando curvas de supervivencia de Kaplan-Meier. Se evaluó el cambio en la HbA1c y en los costes derivados de la utilización de recursos sanitarios relacionados con la DM2, incluidos medicamentos, desde la fecha inicial hasta 12 meses de tratamiento. Todos los análisis fueron descriptivos.

Resultados: Se incluyeron 1.402 pacientes (438 exenatida-QW, 492 dulaglutida, 472 liraglutida), de los cuales un 52,8% fueron hombres, con una edad media (DE) de 62,3 (10,7) años, HbA1c 8,1% (1,2) y un índice de masa corporal de 35,5 (3,2) en la fecha inicial. A los 12 meses, la persistencia (IC95%) en el tratamiento inicial fue del 56,8% (52,2-61,4%) con exenatida-QW, del 69,7% (65,6-73,8%) con dulaglutida y del 58,3% (53,9-62,7%) con liraglutida. La reducción media en la HbA1c a los 12 meses fue de -0,5% para los pacientes que iniciaron tratamiento con exenatida-QW, -0,7% para dulaglutida y -0,5% para liraglutida. El coste medio anual total (DE) relacionado con la DM2 fue de 4.418,4 (2.382,6) € con exenatida-QW, 4.072,1 (1.946,0) € con dulaglutida y 4.382,7 (2.389,2) € con liraglutida.

Conclusiones: La proporción de pacientes persistentes después de un año fue mayor entre los pacientes que recibieron dulaglutida y menor entre los pacientes tratados con exenatida-QW. Los costes medios anuales totales relacionados con la DM2 fueron menor para dulaglutida y mayor para exenatida-QW.