



Endocrinología, Diabetes y Nutrición



P-212 - EXPERIENCIA EN VIDA REAL CON SEMAGLUTIDA EN EL TRATAMIENTO DE PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2

M. Badiola Molinuevo^a, V. de Diego Sola^b, P. González Fernández^b, C. Manrique Multióizabal^b, V. Urquijo Mateos^b, E. Fernández Rubio^b y V. Bellido Castañeda^b

^aEndocrinología y Nutrición, Hospital de Cruces, Barakaldo. ^bHospital de Cruces, Barakaldo.

Resumen

Introducción y objetivos: Semaglutida es el último arGLP-1 aprobado en España. El objetivo de este trabajo es analizar los resultados en vida real de semaglutida en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 (DM2).

Material y métodos: Estudio observacional retrospectivo, en práctica clínica habitual, en pacientes con DM2 que iniciaron tratamiento con semaglutida desde junio/2019 y realizaron una visita de seguimiento a los 3 meses. Se analizaron datos clínicos, antropométricos y analíticos, basales y a los 3 meses de tratamiento.

Resultados: Se analizaron 38 pacientes (50% mujeres), con una edad media de $61,6 \pm 9,7$ años. La duración media de la DM fue de $16,5 \pm 9,3$ años. El 92% presentaban HTA y dislipemia. El 15,8% tenían antecedentes de cardiopatía isquémica, el 10,5% insuficiencia cardiaca, el 15,8% enfermedad vascular cerebral y el 5,3% arteriopatía periférica. El 60,1% presentaban insuficiencia renal (15,8% estadios 3b o 4), el 36,8% nefropatía diabética, y el 21,1% retinopatía diabética. El 58% de los pacientes seguía tratamiento con insulina (74% con basal, y 26% con basal-bolus), con una dosis media de $57,7 \pm 48,1$ UI/día. En 19 pacientes se realizó un cambio desde otro arGLP-1. En ellos, la dosis de inicio fue de 0,25 mg/semana en 9 casos y 0,5 mg/semana en 10 casos. En el resto la dosis de inicio fue de 0,25 mg/semana. A los 3 meses el 13,2% recibían 0,25 mg/semana, el 50% 0,5 mg/semana y el 36,8% 1 mg/semana. Se objetivó mejoría significativa en glucemia basal ($-20,8 \pm 49,5$ mg/dL), HbA1c ($-0,7 \pm 1,1\%$), peso ($-2,6 \pm 3,6$ kg) e IMC ($-0,9 \pm 1,3$ kg/m²) (tabla). En aquellos pacientes con HbA1c basal $> 8\%$, la disminución media de HbA1c a 3 meses fue de $-1,1 \pm 1,2\%$. En 4 pacientes se suspendió la insulina basal, y en 5 se suspendió la insulina rápida. Los pacientes naïve para arGLP-1 alcanzaron una mayor reducción de HbA1c y peso en comparación con los que realizaron cambio desde otro arGLP-1 (HbA1c $-0,9 \pm 1,1\%$ vs $-0,6 \pm 1,0\%$; peso $-4,0 \pm 3,9$ kg vs $-1,3 \pm 2,8$ kg).

	Basal (n = 38)	3 meses (n = 38)	Valor p
Glucemia basal (mg/dl)	$166,6 \pm 50,3$	$145,8 \pm 45,6$	0,016
HbA1c (%)	$7,9 \pm 1,3$	$7,1 \pm 1,1$	0,001

Peso (kg)	103,9 ± 20,3	101,3 ± 20,6	0,001
IMC (kg/m ²)	38,2 ± 6,5	37,23 ± 6,7	0,001
TAS (mmHg)	135,2 ± 17,3	130,9 ± 19,8	0,415
Insulina (UI)	57,7 ± 48,1	45,9 ± 39,7	0,001

Conclusiones: En nuestra serie, el tratamiento con semaglutida ha demostrado, a 3 meses, reducción significativa de HbA1c y peso, y menores requerimientos de insulina, confirmando la eficacia de semaglutida en práctica clínica habitual.