



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

M. Badiola Molinuevo<sup>a</sup>, V. de Diego Sola<sup>b</sup>, P. González Fernández<sup>b</sup>, C. Manrique Multiózabal<sup>b</sup>, V. Urquijo Mateos<sup>b</sup>, E. Fernández Rubio<sup>b</sup> y V. Bellido Castañeda<sup>b</sup>

<sup>a</sup>Endocrinología y Nutrición, Hospital de Cruces, Barakaldo. <sup>b</sup>Hospital 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/m<sup>2</sup>) (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 naive 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)	$103,9 \pm 20,3$	$101,3 \pm 20,6$	0,001
IMC (kg/m <sup>2</sup> )	$38,2 \pm 6,5$	$37,23 \pm 6,7$	0,001
TAS (mmHg)	$135,2 \pm 17,3$	$130,9 \pm 19,8$	0,415
Insulina (UI)	$57,7 \pm 48,1$	$45,9 \pm 39,7$	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.