



# Endocrinología, Diabetes y Nutrición



## P-201 - EXPERIENCIA PILOTO DE SEMAGLUTIDE EN VIDA REAL

F.J. Gómez Alfonso, J. Silva Fernández, F. del Val Zaballós, P. González Lázaro, C. Contreras Pascual, C. Montalbán Méndez e I. Gómez García

*Endocrinología y Nutrición, Hospital General la Mancha Centro, Alcázar de San Juan.*

### Resumen

**Objetivos:** Valorar eficacia, seguridad y efectos pleiotrópicos de semaglutide en pacientes con DM tipo 2 no controlada con ADOs  $\pm$  insulina basal ( $HbA1c > 7\%$  y  $10\%$ ).

**Material y métodos:** Estudio observacional prospectivo de 12 semanas de duración. Se reclutaron 24 pacientes de edad  $> 18$  años,  $IMC > 30$ ,  $FG > 30$  ml/min y DM tipo 2 no controlados con ADOs  $\pm$  insulina basal ( $HbA1c > 7\%$  y  $10\%$ ), a los que se añadió semaglutide hasta un máximo de 0,5 mg/semanal; se discontinuó el tratamiento de iDPP-IV y se redujo un 20% la dosis de insulina basal al inicio. Ninguno era portador de terapia previa con ArGLP-1. 8 pacientes (36,36%) estaban con insulina basal. Fueron analizadas de forma basal y después de 12 semanas las siguientes variables:  $HbA1c$ ,  $IMC$ , colesterol total,  $LDLc$ ,  $HDLc$ ,  $TG$ ,  $TAs$ ,  $TAd$ , así como los efectos secundarios atribuidos al fármaco. Los datos fueron recogidos y analizados en el programa estadístico SPSS 20.0; tras comprobación de normalidad (método Shapiro-Wilk), se escoge prueba t-Student para comparación de las medias de las variables, a excepción de la  $TAd$ , que se analiza mediante test de Wilcoxon.

**Resultados:** De los 24 pacientes reclutados, 22 completaron el estudio y 2 abandonaron; uno por intolerancia digestiva y otro por empeoramiento de su retinopatía. El 50% eran mujeres, y el 50% hombres; la edad media  $61,96 \pm 1,31$  años; tiempo de evolución de la DM  $7,29 \pm 3,0$  años. La  $HbA1c$  basal media fue  $8,22 \pm 0,58\%$  y a las 12 semanas  $7,23 \pm 0,54\%$  ( $p < 0,01$ ). El  $IMC$  basal medio fue  $34,84 \pm 2,76$  y a las 12 semanas  $32,70 \pm 2,31$  ( $p < 0,01$ ). El colesterol total basal medio fue  $200,36 \pm 15,59$  mg/dL y a las 12 semanas  $188,05 \pm 12,60$  mg/dL ( $p < 0,01$ ). El  $LDLc$  basal medio fue  $105,27 \pm 18,23$  mg/dL y a las 12 semanas  $98,14 \pm 14,05$  mg/dL ( $p < 0,01$ ). El  $HDLc$  basal medio fue  $44,86 \pm 6,42$  mg/dL y a las 12 semanas  $46,41 \pm 5,36$  mg/dL ( $p = 0,01$ ). El nivel de  $TG$  basal medio fue  $171,95 \pm 48,73$  mg/dL y a las 12 semanas  $153,41 \pm 31,39$  mg/dL ( $p = 0,01$ ). La  $TAs$  media basal fue  $140,86 \pm 10,99$  mmHg y a las 12 semanas  $137,55 \pm 8,17$  mmHg ( $p = 0,01$ ). La  $TAd$  basal media fue  $80,23 \pm 10,43$  mmHg y a las 12 semanas  $78,14 \pm 7,65$  mmHg ( $p = 0,11$ ). En cuanto a los efectos secundarios fueron descritos los siguientes: 6 pacientes (25%) presentaron náuseas transitorias, 1 paciente (4,2%) presentó vómitos persistentes y 1 paciente (4,2%) presentó empeoramiento de su retinopatía.

**Conclusiones:** Los resultados a 12 semanas ponen de manifiesto, que más allá de la mejoría metabólica clínica y estadísticamente significativa en cuanto a  $HbA1c$ , semaglutide aporta otros beneficios adicionales significativos en el  $IMC$ , colesterol total  $LDLc$ ,  $HDLc$ ,  $TG$  y  $TAs$ , con buena tolerancia y perfil de seguridad. Asimismo, se necesitan ensayos clínicos de mayor tamaño muestral y de mayor duración que confirmen los resultados aquí obtenidos.