



108 - RESULTADOS CON DULAGLUTIDE EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN TRATAMIENTO CON METFORMINA Y UNA O MÚLTIPLES DOSIS DE INSULINA

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

Complejo Hospitalario La Mancha Centro. Alcázar de San Juan.

Resumen

Introducción: Dulaglutida está indicado en adultos para el tratamiento de DM2 asociado a otros antidiabéticos, incluida la insulina, cuando no se consigue control glucémico óptimo. Según el estudio AWARD-9, su uso combinado con insulina glargina consigue reducción de HbA1c, disminuye necesidades de insulina y minimiza el riesgo de hipoglucemias.

Métodos: Se seleccionaron pacientes con IMC > 30 y control subóptimo de DM2 en tratamiento con metformina y una o múltiples dosis de insulina que iniciaron dulaglutida 1,5 mg/semana entre enero y septiembre de 2018.

Objetivos: Evaluar la eficacia del fármaco en pérdida de peso, HbA1C y disminución de dosis de insulina. Objetivos secundarios: evaluar tolerabilidad y adherencia al tratamiento. Los resultados se analizaron a los 12 meses.

Resultados: Se recogieron 43 pacientes (23 mujeres y 20 varones), edad media $50,3 \pm 8,8$ años, IMC inicial $38,1 \pm 5,5$, en tratamiento con metformina e insulina (69,8% pauta basal, 16,3% pauta bolo-basal, 14% insulina premezclada), mediana 50 UI/día (10-358 UI) y HbA1c inicial $8,6 \pm 1,6$. A los 12 meses, el 85,7% mantenía dulaglutida. Hubo una reducción de HbA1c de $1,7\% \pm 1,6$ y de 4,0 kg de peso. El 10,7% (n = 3) de los que tenían pauta basal retiraron la insulina, el 66,7% (n = 4) de los que recibían pauta bolo-basal y el 66,7% de los que estaban con insulina premezclada (n = 4), se encontraban con pauta basal. Globalmente, un 16,2% suspendió la insulina prandial (69,8% pauta basal al inicio; 86% a los 12 meses). Todos los resultados fueron estadísticamente significativos (p 0,01). Se retiró dulaglutida por efectos adversos (náuseas, vómitos o diarrea) en el 9,7% (n = 4) y en 3 sujetos por ineficacia en HbA1C o peso.

Conclusiones: Dulaglutida 1,5 mg/semana es una opción segura, eficaz y bien tolerada en pacientes con DM2 y control subóptimo en tratamiento con una o múltiples dosis de insulina, que favorece la pérdida de peso, reduce necesidades diarias de insulina y simplifica el tratamiento insulínico, pudiendo retirarse en algunos casos.