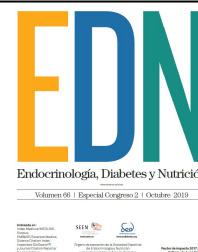




# Endocrinología, Diabetes y Nutrición



## 248 - RESULTADOS EN VIDA REAL DEL TRATAMIENTO CON LIRAGLUTIDE 3.0 (SAXENDA®) EN UNA CONSULTA DE OBESIDAD DE ADULTOS

A. Orois<sup>a</sup>, O. Rosell<sup>a</sup>, L. Tuneu<sup>a</sup>, I. Patrascioiu<sup>a</sup>, M.J. Coves<sup>a</sup>, F. de Cabo<sup>a</sup> y G. Cuatrecasas<sup>a,b</sup>

<sup>a</sup>CPEN S.L. Endocrinología y Nutrición. Clínica Sagrada Familia. Hospital Quiron-Teknon. Barcelona. <sup>b</sup>Facultad de Ciencias de la Salud. UOC. Barcelona.

### Resumen

**Introducción:** Liraglutide 3.0 está indicado en el tratamiento de la obesidad, o sobrepeso con comorbilidades. Existen pocos datos de su uso en vida real en nuestro entorno, ya que su prescripción podría estar limitada por motivos económicos o efectos secundarios.

**Métodos:** Estudio descriptivo retrospectivo de pacientes adultos que inician tratamiento con liraglutide 3.0 en una unidad de obesidad entre el 1/1/18 y el 31/12/18. Descripción de características clínicas y del tratamiento con liraglutide 3.0, así como tiempo y causas de abandono del mismo.

**Resultados:** Iniciaron tratamiento 186 pacientes, 74% mujeres, edad media  $52 \pm 13$  años. El IMC inicial fue de  $33,6$  (rango  $25-48$ )  $\text{kg/m}^2$ , con obesidad central (cintura mujeres  $108 \pm 6$  cm; varones  $120 \pm 9$  cm). El 20% presentaba DM2, 13% HTA, 19% dislipemia, 6% esteatosis hepática y 4% SAHS. El tiempo medio de tratamiento con liraglutide fue de 120 días (rango 11-371); y la dosis más habitual 1,8 mg/día (27% de los pacientes). Sólo un 16% alcanzaron la dosis recomendada de 3 mg/día, y un 20% se quedaron en la dosis inicial de 0,6 mg/día. La pérdida de peso fue de  $-3,2 \pm 4$  kg, sin diferencias por sexos, edad, IMC, ni tiempo de duración del tratamiento. Encontramos una mayor pérdida de peso en pacientes que alcanzaron dosis  $\geq 1,2$  mg/día;  $p 0,05$ , y en pacientes con esteatosis hepática ( $p 0,01$ ). El 28% de los pacientes ( $n = 52$ ) abandonó el tratamiento, siendo la causa más frecuente el abandono del seguimiento y/o falta de eficacia (83%), un 15% los efectos adversos, y 3% motivos económicos. No observamos reganancia de peso significativa (media  $+0,4$  kg, rango  $-1$  a  $+7$  kg) en un seguimiento máximo de 6 meses.

**Conclusiones:** El tratamiento con liraglutide 3.0 fue más eficaz en pérdida de peso en pacientes que alcanzaron dosis más altas; y en pacientes con esteatosis hepática, pudiendo ser ésta un factor predictivo de respuesta. La gran tasa de abandono parece relacionarse más con su falta de eficacia a dosis bajas y la mala adherencia al seguimiento médico.