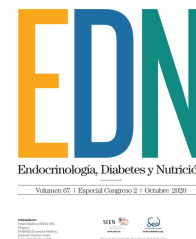




Endocrinología, Diabetes y Nutrición



110 - EFICACIA Y SEGURIDAD DE SEMAGLUTIDE EN VIDA REAL

A.I. Jiménez Millán¹, M.D. García de Lucas², L.M. Pérez Belmonte³, B. Avilés Bueno⁴, M. Corrales González y F. Rivas Ruiz³

¹Endocrinología y Nutrición. Hospital de Puerto Real. ²Medicina Interna. Hospital Costa del Sol. Marbella.

³Medicina Interna. Hospital Regional de Málaga. ⁴Nefrología. Hospital Costa del Sol. Marbella.

Resumen

Objetivos: Semaglutide es un análogo de GLP-1 semanal para el tratamiento de la DM2, que ha demostrado superioridad en la reducción de HbA1c y peso corporal en los EC SUSTAIN 1-10. El objetivo principal del estudio es valorar el cambio de HbA1c tras 6 meses de seguimiento en vida real.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo en los que analizamos los cambios en parámetros glucémicos y peso en los 6 primeros meses tras iniciar terapia con semaglutide subcutáneo.

Resultados: 200 pacientes, 88 M/112 H, edad media $62,41 \pm 10,96$. El tiempo medio de evolución de la DM2 $9,41 \pm 7,32$. El 14% fumadores, 42,5% exfumadores. El 84% hipertensos, el 86,5% tenían dislipemia. El 49% tenían macroangiopatía y el 51,5% microangiopatía. Durante el seguimiento, se incrementó el uso de metformina 51,6% y de iSGLT2 54,5%. Sin embargo descendieron significativamente las unidades en los pacientes con insulina basal ($-4,94 \pm 9,4$, $p < 0,0005$) y con insulina ultrarrápida ($-4,18 \pm 7,6$, $p < 0,0005$). En el 47,5% de los pacientes semaglutide fue el primer GLP-1 utilizado. Tras 6 meses de tratamiento la HbA1c se redujo $0,6 \pm 1,15\%$, $p < 0,028$). La media de la reducción de peso fue $-5,39 \pm 5,6$ Kg, y 44,3% alcanzaron una pérdida ponderal $\geq 5\%$. También se redujeron de forma significativa la TAS ($-6,58 \pm 12,3$ mmHg, $p < 0,0005$), TAD ($-4,75 \pm 9,8$ mmHg, $p < 0,0005$), perímetro abdominal ($-8,35 \pm 8,9$ cm, $p < 0,0005$). Mejoraron el perfil lipídico (LDL $-15 \pm 16,11$ mg/dl, $p < 0,0005$, TG $-6 \pm 56,89$, $p < 0,0005$ mg/dl) y el perfil hepático. Se mantuvo la función renal (CKD-EPI 70 ± 23 mL/min/1,73 m²) y disminuyó la albuminuria (-24 mg/g, $p < 0,001$). Mejoraron más los valores de HbA1c ($0,86 \pm 1,08$ vs $0,50 \pm 0,73$, $p < 0,0005$) y peso ($-6,20 \pm 6,77$ vs $4,40 \pm 3,60$, $p < 0,0005$) en los varones que las mujeres. Los pacientes que iniciaron semaglutide de novo frente a los que venían de otro GLP-1 alcanzaron mejores valores de HbA1c ($-0,97 \pm 1,11\%$ vs $0,45 \pm 0,70\%$, $p < 0,0005$) y de pérdida peso ($-6,22 \pm 5,68$ kg vs $4,63 \pm 5,36$ kg, $p < 0,0005$).