



109 - EXPERIENCIA CLÍNICA CON SEMAGLUTIDA: ESTUDIO EN VIDA REAL DE PACIENTES CON DIABETES DE TIPO 2 (DM2)

J.J. Cárdenas-Salas^{1,2}, R.M. Sierra Poyatos^{1,3}, N.M. Sánchez Gómez¹, B.L. Luca¹, N. Modroño Móstoles², E.M. Cruces Vega², T. Montoya Álvarez², M.P. Gómez Montes², B. Sánchez Lechuga¹ y C. Vázquez Martínez^{1,2,3}

¹Endocrinología. Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz. Madrid. ²Endocrinología. Hospital Universitario Infanta Elena. Madrid. ³Endocrinología. Hospital General de Villalba. ⁴Endocrinología. Hospital Universitario Rey Juan Carlos. Madrid.

Resumen

Introducción: Semaglutide, agonista del receptor de GLP1 (aGLP1), es eficaz como terapia de la DM2. Sin embargo, la eficacia en vida real y tras el cambio desde otro aGLP1 es poco conocida.

Métodos: Se recogieron datos demográficos, antropométricos, de composición corporal y analíticos basales; comparándolos con los datos evolutivos a los 6 meses del inicio de semaglutida en pacientes con DM2. Análisis estadístico con STATA 14, variables cuantitativas en media \pm DE y cualitativas en porcentaje. t-Student emparejado para variables cuantitativas, χ^2 para variables categóricas.

Resultados: En total 572 pacientes iniciaron semaglutida, 371 con datos a los 6 meses. Suspendieron el tratamiento 33 casos (42% por síntomas gastrointestinales). Se incluyeron 328 casos en el análisis final: 179 sin aGLP1 previo (naïve) y 149 con aGLP1 previo (switch). Edad media: $61,2 \pm 9,6$ años, tiempo evolución de DM2: $11,2 \pm 7,5$ años, hombres 55,4%, Hba1c media: $7,7 \pm 1,4\%$, IMC: $35,8 \pm 5,4 \text{ kg/m}^2$. Antecedente de hipertensión arterial, dislipemia, tabaquismo activo, SAHS y esteatosis hepática en el 82%, 82%, 18%, 35% y 67% respectivamente. En tratamiento con metformina, glucosúricos, aGLP1, gliptinas, sulfonilureas, repaglinida, tiazolidinedionas e insulina en el 86%, 39%, 45%, 24%, 10%, 10%, 0,3% y 38% respectivamente. En el grupo “naïve” la disminución fue significativa en el peso (kg): -5,02 (IC95% : -4,3 a -5,8), Hba1C (%): -1,3 (IC95% : -1,1 a -1,5); IMC (kg/m^2): -1,8 (IC95% : -1,6 a -2,1), grasa (%): -1,4 (IC95% : -0,04 a -2,7), cintura (cm): -5,1 (-3,7 a -6,5), glucosa en ayunas, tensión arterial sistólica, colesterol total, HDL, triglicéridos, transaminasas (GOT, GPT, GGT) y en la dosis de insulina: -11UI. En el grupo “switch” la disminución fue significativa en el peso (kg): -1,1 (IC95% : -0,4 a -1,9), Hba1C (%): -0,5 (IC95% : -0,3 a -0,7); IMC (kg/m^2): -0,4 (IC95% : -0,1 a -0,7) y cintura (cm): -2,1 (-0,6 a -3,6).

Conclusiones: En DM2, semaglutide ofrece buen control glucémico y ponderal, incluso tras el cambio desde otro aGLP1