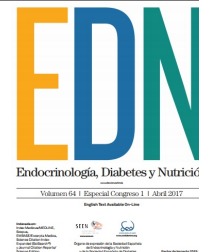




# Endocrinología, Diabetes y Nutrición



## P-166 - DULAGLUTIDA VS. LIRAGLUTIDA EN un TRATAMIENTO COMBINADO CON GLUCOSÚRICOS

Y. Zambrano Huerta, J.G. Oliva García, E. Márquez Mesa, C. Lorenzo González y E. González Melo

Hospital Universitario Nuestra Señora de Candelaria, Santa Cruz de Tenerife.

### Resumen

**Introducción:** El tratamiento combinado a-GLP-1 + glucosúrico ha sido escasamente estudiado y ningún estudio ha comparado la eficacia de dos a-GLP-1 en este escenario clínico.

**Objetivos:** Comparar la eficacia de dulaglutide y liraglutide en tratamiento combinado con glucosúricos.

**Material y métodos:** Estudio observacional retrospectivo de pacientes en tratamiento con a-GLP-1 (liraglutide o dulaglutide) a los que se añadió un glucosúrico que acudieron a consultas de nuestro servicio en el periodo enero-junio/2016 (n = 36). Variables recogidas: edad; sexo; años de evolución de la diabetes; tratamiento farmacológico para la DM; peso e IMC previo al inicio de la combinación y a los 3 meses; HbA1c inicial y a los 3 meses. Se comparó la eficacia de los dos a-GLP-1 en función de la reducción de HbA1c y peso (U de Mann-Whitney).

**Resultados:** Edad:  $57,6 \pm 8,4$  años; hombre/mujer: 47,2/52,8%; tiempo de evolución de la DM-2:  $17,2 \pm 8,8$  años. Otros FRCV: HTA (80,6%); dislipemia (72,2%); obesidad (100%). Complicaciones: microvasculares (42,9%), macrovasculares (25,7%). 17 pacientes (47,2%) estaban en tratamiento con dulaglutide y 19 (52,8%) con liraglutide. Otros fármacos para la DM: metformina (88,9%), insulina (80,6%), sulfonilureas (2,8%), glucosúricos (100%). La reducción de HbA1c a los 3 meses fue significativamente superior en los tratados con dulaglutide (-1,2% vs -0,7%,  $p = 0,05$ ), pero partían de cifras iniciales ligeramente más elevadas (dulaglutide: 8,8% a 7,6%; liraglutide: 8,3% a 7,6%). No se apreciaron diferencias significativas en la reducción de peso (-2 kg vs -3,3 kg,  $p = 0,412$ ); los tratados con liraglutide partían de un peso mayor (liraglutide: 100,8 a 97,5 kg; dulaglutide: 93,1 a 91,1 kg).

**Conclusiones:** 1) En nuestra muestra (diabéticos de larga evolución, con muy elevado riesgo cardiovascular y mayoritariamente insulinizados), al añadir un glucosúrico, la reducción de HbA1c fue mayor en los que estaban de base en tratamiento con dulaglutide, aunque con ambos análogos de GLP-1 se lograron cifras finales de HbA1c similares. 2) No se apreciaron diferencias significativas en cuanto a la reducción de peso entre las dos moléculas.