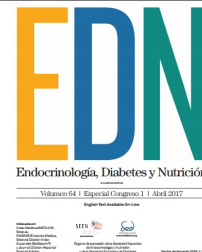




# Endocrinología, Diabetes y Nutrición



## P-179 - NUESTRA EXPERIENCIA CON la DULAGLUTIDa. RESULTADOS Y SEGURIDAD DE la DULAGLUTIDa EN PACIENTES CON DIABETES TIPO 2 Y OBESIDAD

*D. Medina Rivero, M.M. Roca Rodríguez e I.M. Mateo Gavira*

*Hospital Universitario Puerta del Mar, Cádiz.*

### Resumen

**Introducción:** Existen nuevos fármacos para el tratamiento de la diabetes mellitus tipo 2 que además de contribuir al control glucémico, asocian otras ventajas metabólicas, como el caso de dulaglutide.

**Objetivos:** Evaluar la tolerancia a dulaglutide y sus efectos sobre el peso y control metabólico de pacientes con diabetes tipo 2 y obesidad en consultas de Atención Especializada de Endocrinología.

**Material y métodos:** Estudio prospectivo con medidas de cambio intrasujeto antes-después de pacientes con diabetes tipo 2 y obesidad que inician tratamiento con dulaglutide en consultas externas de Endocrinología y Nutrición.

**Resultados:** Evaluamos 31 pacientes (55% mujeres) con diabetes tipo 2 y obesidad. Edad media  $58,3 \pm 9,25$  años, duración media de diabetes  $8,64 \pm 5,79$  años y con AF de ECV en 19,4% y de diabetes en 29%. Respecto al tratamiento hipoglucemiante en la visita basal, 90,3% estaban en tratamiento con agentes orales (13% con ISGLT2), 13% con análogos de GLP-1 previo (6,5% liraglutide y 6,5% lixisenatide) y 61% con insulina (25,5% basal, 6,5% premezclas y 29% basal-bolos). El tiempo medio desde la visita basal a la revisión tras inicio de tratamiento con dulaglutide fue de  $4,24 \pm 1,68$  meses. Encontramos mejoría significativa en IMC ( $p = 0,004$ ), peso ( $p = 0,011$ ) glucosa en ayunas ( $p = 0,013$ ), colesterol total ( $p = 0,016$ ), LDL ( $p = 0,049$ ), GOT ( $p = 0,011$ ) y fosfatasa alcalina ( $p = 0,002$ ). Se analizó que la mejoría de los perfiles lipídico y hepático no se debieran a la intensificación de tratamiento hipolipemiante, manteniéndose la significación (colesterol total ( $p = 0,022$ ), GOT ( $p = 0,017$ ) y fosfatasa alcalina ( $p = 0,003$ )). No se observó alteración de cifras de amilasa en relación al tratamiento ( $79,27 \pm 25,27$  UI/L). El 83,3% de los pacientes presentó buena tolerancia a dulaglutide y un 10% refirió náuseas y/o diarreas si bien no precisaron discontinuar el tratamiento. 2 pacientes suspendieron el tratamiento con dulaglutide por intolerancia.

**Conclusiones:** Nuestro estudio concluye que el tratamiento con dulaglutide consigue: 1) Mejoría significativa de parámetros antropométricos y control glucémico en términos de peso, IMC y glucemia basal. 2) Mejoría significativa de los perfiles lipídico y hepático. 3) Buena tolerancia en la mayoría de los pacientes.