



P-098 - EFECTIVIDAD Y SEGURIDAD EN VIDA REAL DE LA TERAPIA SECUENCIAL arGLP-1 e iSGLT2 EN PACIENTES CON DIABETES TIPO 2 TRATADOS CON INSULINA: LOS BENEFICIOS DEL ABORDAJE ADIPOCÉNTRICO

P. Lois Chicharro, J. Wong Cruz, P. Ferreira Ocampo, S. Doejo Marciales, B. Basagoiti Carreño, F. Almodóvar Ruíz y J. Gorgojo Martínez

Hospital Universitario Fundación Alcorcón.

Resumen

Objetivos: Los pacientes con diabetes tipo 2 (DM²) tratados con insulina experimentan con frecuencia un aumento de peso, suelen mantener un control glucémico subóptimo y tienen un riesgo potencial de hipoglucemias graves. La asociación de fármacos antihiperglucemiantes que favorecen la pérdida ponderal, como los agonistas del receptor de GLP-1 (arGLP-1) y los inhibidores del cotransportador sodio-glucosa tipo 2 (iSGLT-2) han mostrado en ensayos clínicos una mejora del control glucémico y pérdida ponderal cuando son añadidos de forma individual a pacientes tratados con insulina. Sin embargo, hay escasa información sobre la combinación de estas 2 clases farmacológicas en dichos pacientes. El objetivo del estudio es evaluar la efectividad y seguridad de la estrategia adipocéntrica de adición secuencial de un arGLP-1 y posteriormente del iSGLT-2 dapagliflozina en pacientes con DM2 y obesidad tratados con insulina basal y mal control glucémico.

Material y métodos: Estudio observacional retrospectivo realizado en nuestro centro que incluyó pacientes adultos con DM2 e IMC > 30 kg/m² mal controlados con insulina que habían asociado un arGLP-1 y a los que posteriormente se añadió dapagliflozina 10 mg/día por persistencia de control subóptimo (HbA_{1c} > 6,5%). Las principales variables de resultado fueron los cambios en la HbA_{1c} y el peso desde el inicio del arGLP-1 hasta la última visita tras dapagliflozina. El estudio estadístico se realizó mediante un ANOVA de medidas repetidas.

Resultados: Se incluyeron 53 pacientes, 66% varones, edad media 60,7 años, duración de la DM2 mediana 16,1 años. La mediana de seguimiento del estudio fue 2 años y medio (1,5 años con arGLP-1 y 1 año con arGLP-1 + dapagliflozina). La HbA_{1c}, peso e IMC al inicio del arGLP-1 fueron 9,0%, 94,7 kg y 34,4 kg/m² respectivamente. Tras el arGLP-1 estos parámetros disminuyeron a 7,9%, 92,1 kg y 33,4 kg/m², tras el tratamiento con dapagliflozina se observó una reducción adicional de HbA_{1c}, peso e IMC (última visita: 7,2%, 87,6 kg y 32,1 kg/m² respectivamente). Todas las diferencias respecto a los valores basales fueron estadísticamente significativas (p < 0,0001). Un 10,7% de los pacientes suspendieron la insulinoterapia tras dapagliflozina. Las dosis medias de insulina se redujeron de 56,6 U/día a 44,4 U/día tras dapagliflozina. Un 15,1% suspendieron el tratamiento con dapagliflozina, siendo la causa más frecuente la candidiasis genital (5,7%). Un 41,5% de pacientes experimentaron hipoglucemias (3,8% graves).

Conclusiones: La terapia secuencial con arGLP1 e iSGLT2 en pacientes con DM2 y obesidad en tratamiento con insulina basal indujo una mejoría significativa en el control glucémico y favoreció la pérdida de peso, facilitando la retirada de insulina en algunos pacientes. Se recomienda reducir la dosis de insulina con este

abordaje para reducir el riesgo de hipoglucemias.