



# Endocrinología, Diabetes y Nutrición



## P-179 - AGONISTAS DEL RECEPTOR DEL GLP<sup>1</sup> AL ALTA HOSPITALARIA: UNA OPCIÓN SEGURA Y EFICAZ.

M. Rodríguez Carnero<sup>a,2</sup>, A. Fernández-Pombo<sup>a</sup>, R. Villar-Taibo<sup>a</sup>, P. Andújar-Plata<sup>a</sup>, A. Santamaría-Nieto<sup>a</sup>, A. Crujeiras<sup>b</sup> y M. Martínez-Olmos<sup>a,2</sup>

<sup>a</sup>Complejo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela. <sup>b</sup>Unidad de epigenómica en Endocrinología y Nutrición, Instituto de Investigación Sanitaria de Santiago de Compostela (IDIS), Complejo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela (CHUS/SERGAS).

### Resumen

**Introducción:** Los agonistas del receptor del GLP1 (arGLP1) son fármacos seguros y de gran potencia que se han posicionado como tratamiento de primera línea para pacientes con diabetes tipo 2 (DM2) y alto riesgo cardiovascular. Actualmente disponemos de amplia información sobre la seguridad, tolerancia y resultados de los arGLP1 en pacientes ambulatorios. Sin embargo, se desconoce la eficacia y tolerancia de los arGLP1 iniciados por primera vez al alta hospitalaria.

**Material y métodos:** Estudio observacional retrospectivo que incluyó todos los pacientes con DM2 valorados durante el ingreso hospitalario mediante interconsulta al servicio de Endocrinología, que iniciaron por primera vez un arGLP1 al alta hospitalaria entre el 1 de enero de 2019 y el 31 de diciembre de 2020. Se identificaron dos periodos: inicial (I) que constituye el día del alta hospitalaria y el de control (C) que fue la primera visita en consultas. La información sobre los efectos adversos y la tolerancia al tratamiento fue recogida mediante la revisión minuciosa de las historias clínicas electrónicas.

**Resultados:** Un total de 61 pacientes (67,9% hombres) fueron incluidos. Edad media (desviación estándar (DE)) de 61,8 años (9). El resto de las características de la población se puede ver en la tabla. El tiempo medio entre el periodo I y C fue de 124,6 (58) días. Se observó una reducción significativa de la A1C (-2,3%) tras el inicio del arGLP1. El objetivo de A1c 5%, el 24,5% > 10% y el 9,4% > 15%. Tan solo dos pacientes abandonaron el tratamiento (uno nunca lo inició y otro lo suspendió por mala tolerancia).

Tiempo (años) evolución DM2 (media (DE))	7,5 (6,9)
--	-----------

Servicio de procedencia

Cardiología	39,6%
-------------	-------

Neurología	11,3%
------------	-------

Cirugía vascular 17%

Quirúrgicos 9,3%

Otros servicios 11,4%

Comorbilidades previas

Cardiopatía isquémica 17%

Insuficiencia cardíaca 15,1%

Enfermedad cerebrovascular 3,8%

Arteriopatía periférica 9,4%

Retinopatía 17%

Nefropatía 28,3%

Neuropatía 3,8%

Hipertensión 84,9%

Dislipemia 88,7%

Tabaco 22,6%

Tratamiento	Al ingreso hospitalario	Al alta hospitalaria
-------------	-------------------------	----------------------

Metformina	54,7%	88,5%
------------	-------	-------

iDPP4	35,8%	0%
-------	-------	----

iSGLT2	26,4%	38,5%
--------	-------	-------

arGLP1	0%	100%	
Sulfonilureas	15,1%	0%	
Glitazona	0%	0%	
Repaglinida	1,9%	0%	
Insulina	26,4%	36,5%	
Parámetros metabólicos	Inicial	Control	Valor p
	Media (DE)	Media (DE)	
Peso kg	98,4 (14,6)	90,8 (14,3)	0,001
IMC kg/m <sup>2</sup>	35,7 (4,4)	32,9(4,8)	0,001
A1c%	8,7 (1,7)	6,4 (1)	0,001

**Conclusiones:** La interconsulta hospitalaria se muestra como un elemento eficaz y una oportunidad para mejorar el control en los pacientes con DM2. El inicio precoz de arGLP1 no solo muestra excelentes resultados en cuanto control metabólico y disminución de peso, sino que es bien tolerado tanto en pacientes médicos como quirúrgicos.