



Endocrinología, Diabetes y Nutrición



P-178 - EFECTO DE DULAGLUTIDE SOBRE LA ESTEATOSIS HEPÁTICA EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2

M. Calle Gómez, R. Moya Megías, S. Céspedes Más, A. Muñoz Garach, J. Monroy Sánchez, J. Guardia Baenay G. Piedrola Maroto

Hospital Universitario Virgen de las Nieves Granada.

Resumen

Introducción: La enfermedad por hígado graso no alcohólico (EHNA) se debe a la presencia de esteatosis hepática, enfermedad de gran prevalencia en países industrializados con altas tasas de obesidad, diabetes mellitus tipo 2 (DM2), hipertensión arterial o dislipemia. Aunque la patogenia de la misma no está aclarada completamente, se sabe que la resistencia a la insulina es el mecanismo clave de su desarrollo. El objetivo de nuestro estudio es analizar la influencia del tratamiento con el análogo del receptor del péptido similar al glucagón tipo 1 (arGLP-1) Dulaglutide en la EHNA y sobre otros datos clínicos y bioquímicos en pacientes con DM2 con mal control metabólico y obesidad.

Material y métodos: Hemos analizado retrospectivamente datos antropométricos y bioquímicos de 50 pacientes con DM2 que iniciaron tratamiento con dulaglutide y fueron seguidos en consultas de Endocrinología del Hospital Universitario Virgen de las Nieves (Granada). Evaluamos la EHNA utilizando el índice de esteatosis hepática ($HSI = 8 \times (ALT/AST \text{ ratio}) + IMC (+2 \text{ si mujer; } +2 \text{ si DM2})$), considerando un $HSI > 36$ altamente específico de hígado graso, y un $HSI \leq 30$ ausencia del mismo (Dig Liver Dis. 2010;42:503-8). Analizamos los datos obtenidos antes y 6 meses después del inicio del tratamiento con dulaglutide, utilizando el estadístico t de Student para muestras relacionadas con el programa SPSS.

Resultados: Obtuvimos un total de 50 pacientes, 34 hombres (68%) y 16 mujeres (32%), con una edad media al inicio de dulaglutide de $55,8 \pm 9,86$ años y una duración media de su DM2 de $14,88 \pm 7,43$ años. Antes del tratamiento, los pacientes presentaban: peso $97,388 \text{ kg} \pm 18,788$, IMC $35,981 \text{ kg/m}^2 \pm 6,476$, HbA_{1c} $9,43\% \pm 1,807$, colesterol total (CT) $188,62 \text{ mg/dl} \pm 65,904$, C-LDL $100,82 \text{ mg/dl} \pm 45,159$, C-HDL $46,76 \text{ mg/dl} \pm 24,216$, triglicéridos $357,64 \text{ mg/dl} \pm 720,042$, GOT $28,10 \text{ U/L} \pm 14,505$, GPT $30,26 \text{ U/L} \pm 17,789$ y HSI de $46,481 \pm 6,870$. A los 6 meses de tratamiento, los datos obtenidos fueron: peso $93,184 \text{ kg} \pm 19,850$, IMC $34,981 \text{ kg/m}^2 \pm 6,651$, HbA_{1c} $7,864\% \pm 1,468$, CT $173,34 \text{ mg/dl} \pm 48,050$, C-LDL $94,80 \text{ mg/dl} \pm 46,217$, C-HDL $42,84 \text{ mg/dl} \pm 11,410$, triglicéridos $200,96 \text{ mg/dl} \pm 94,659$, GOT $23,84 \text{ U/L} \pm 8,828$, GPT $25,144 \text{ U/L} \pm 9,695$ y HSI $44,688 \pm 6,863$. Se encontraron diferencias estadísticamente significativas ($p < 0,05$) en las siguientes variables: peso, IMC, HbA_{1c}, GOT, GPT y HSI, mostrando una mejoría significativa del índice de esteatosis hepática. No se encontraron diferencias en el perfil lipídico.

Conclusiones: Encontramos una reducción estadísticamente significativa en la EHNA (HSI) y en los indicadores metabólicos (HbA_{1c}, peso e IMC) en diabéticos tratados con dulaglutide tras 6 meses de terapia. La reducción de la esteatosis tras el tratamiento con este arGLP-1 podría constituir una nueva opción terapéutica para prevenir la progresión de la EHNA en pacientes diabéticos.