



Endocrinología y Nutrición



P-221. - EVALUACIÓN DE LA EFECTIVIDAD A LARGO PLAZO DEL EMPLEO DE AGONISTAS DEL RECEPTOR DE GLP1 (LIRAGLUTIDE) EN SUSTITUCIÓN DE IDPP4 EN PACIENTES CON DM2: IDPP4-TO-LIRAGLUTIDE SWITCH_ALC_RW

R.M. Mirete López^a, G. Negueruela Avellá^b, A. Picó Alfonso^a, V. González Sánchez^a, P. López Mondejar^a, R. Sánchez Ortega^a y O. Moreno-Pérez^a

^aHospital General Universitario, Alicante. ^bHospital General Marina Alta, Denia, Alicante.

Resumen

Introducción: La sustitución de los inhibidores de la DPP4 (iDPP4) por agonistas del receptor de GLP1 (aRGLP1) en pacientes con DM2 y sobrepeso-obesidades una práctica clínica habitual; sin embargo, no existen estudios que evalúen su efectividad a largo plazo en medio ambulatorio – “vida real”.

Objetivos: Analizar la efectividad y seguridad de liraglutide (Lira) en sustitución de los iDPP4 para el control de HbA1c y peso en pacientes con DM2 en medio ambulatorio.

Material y métodos: Estudio retrospectivo, no intervencionista, según práctica clínica habitual; muestreo secuencial de pacientes que cumplan criterios de inclusión; pacientes ≥ 18 años con diabetes mellitus (DM) en medio ambulatorio, con instauración de Lira en sustitución de iDPP4 en medio ambulatorio en la Sección de Endocrinología entre enero de 2010 y diciembre de 2014. Variable de resultado principal: cambio en la HbA1c y peso corporal (Kg) a los 6, 12, 24 y 36 meses (m) del cambio del tratamiento. Objetivos secundarios: presencia de efectos 2º, suspensión/fracaso del tratamiento y cambio de terapia previa con insulina o ADOs. Estadística: descriptivo (frecuencia,%; media \pm DE, mediana [P25-P75]); t-Student para datos apareados paramétricos, Wilcoxon no paramétricos. Significación estadística $p < 0,05$; programa estadístico SPSS v15.0.

Resultados: 128 pacientes (53,1% hombres; edad 58 ± 10 años; IMC 36 [31-38]); HbA1c $9 \pm 1,5$; tiempo de evolución de DM $9,8 \pm 6,9$ años. 41,4% con insulina (68% basal). Dosis final de Lira 1,8 mg en el 47,1%. Pérdidas de seguimiento en 4 pacientes, éxitos de 3 pacientes. Descenso de HbA1c a los 6, 12, 24 y 36 m: $-1,2 \pm 1,3$, $-1,3 \pm 1,5$, $-1,1 \pm 1,4$, $-1,2 \pm 1,1$ ($p < 0,001$). Descenso de HbA1c $> 1\%$: 59,7% 12 m, 56% 24 m, 50% 36 m. Pérdida ponderal $> 3\%$: 49,3% 12 m, 57% 24 m, 45,8% 36 m. El % de pacientes con descenso HbA1c $> 1\%$ y/o descenso ponderal $> 3\%$, fue superior al 75% en el seguimiento. Descenso de TAS $-4,2 \pm 6$ mmHg 6 m, -6 ± 22 mmHg 12 m ($p < 0,04$). No hubo cambios significativos en TAD. Descenso UI/día insulina -14 ± 27 6 m, -14 ± 26 12 m ($p < 0,01$). Durante el seguimiento se suspendió la insulino-terapia en 8 pacientes. El 24,6% de los pacientes presentaron efectos secundarios (14% náuseas-vómitos). Retirada de Lira a los 9,9 \pm 8 meses en el 38% de los pacientes (5,5% fracaso precoz, 10,2% fracaso tardío, 7% náuseas-vómitos). Hipoglucemias en seguimiento entre el 2,9-7% de los pacientes. No hipoglucemias graves.

Conclusiones: En estudios “vida real” en pacientes con diabetes mellitus, obesidad y mal control metabólico, la sustitución de un iDPP4 por liraglutide consigue una reducción moderada de HbA1c y peso corporal, mantenida en el tiempo. En un 15% de los pacientes el cambio no es efectivo.