



Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

160/409 - Rendimiento de GLP-1 en pacientes mal control glucémico

C. González Mallada^a, E. Bernardo Huergo^b, R. Barthe del Castillo^c, M. Rodríguez Junquera^d y P. Pujante Alarcón^e

^aMédico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Moreda. Hospital Vital Álvarez Buylla. Mieres. Asturias. ^bMédico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Figaredo. Hospital Vital Álvarez Buylla. Mieres. Asturias. ^cMédico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Mieres Sur. Hospital Vital Álvarez Buylla. Mieres. Asturias. ^dMédico Residente de 3º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Pola de Lena. Hospital Vital Álvarez Buylla. Mieres. Asturias. ^eMédico Adjunto. Servicio de Endocrinología y Nutrición. Hospital Vital Álvarez Buylla. Mieres. Asturias.

Resumen

Objetivos: Valorar la eficacia de añadir análogos de GLP-1 a pacientes mal controlados con insulina basal y antidiabéticos orales (ADOs).

Metodología: Se evaluaron a 18 pacientes (13 hombres) de edad media $59,50 \pm 9,8$ años con diabetes mellitus tipo 2 de $11,89 \pm 7,0$ años de evolución. Todos con hipertensión arterial (16 en tratamiento) y el 77,8% ($n = 14$) tenía dislipemia, 11 en tratamiento. El peso medio inicial fue de $104,18 \pm 22,27$ Kg (IMC inicial medio de $34,89 \pm 15,03$ Kg/m²). Estaban tratados con insulina basal (glargina) con una media de $0,35 \pm 0,14$ UI/Kg y ADOs. Se le añadió un análogo de GLP-1 (liraglutida), 0,6 mg/24h \times 7 días y luego 1,2 mg. Se reevaluaron a los 4-6 meses y a 15 de ellos pasado 1 año (11-15 meses).

Resultados: Tras 6 meses con liraglutida se experimentó descenso de la glucemia basal ($211,12 \pm 52,43$ vs $170,58 \pm 45,5$ mg/dl; $p < 0,05$) y HbA1c ($9,5 \pm 01,31$ vs $7,89 \pm 1,17\%$; $p < 0,01$) con un disminución de peso ($106,97 \pm 23,38$ vs $102,63 \pm 21,76$ Kg; $p < 0,01$) y de IMC ($35,5 \pm 16,4$ vs $33,86 \pm 15,6$ Kg/m²; $p < 0,01$). El tratamiento con ADOs disminuyó. Los 15 pacientes revaluados tras un año presentaron, una mejora de la HbA1c ($9,5 \pm 01,31$ vs $7,89 \pm 1,10\%$; $p < 0,01$), en el peso ($106,97 \pm 23,38$ vs $102,63 \pm 21,76$ Kg; $p < 0,05$) y de IMC ($35,5 \pm 16,4$ vs $34,07 \pm 3,8$ Kg/m²; $p < 0,05$). El tratamiento con ADOs se redujo.

Conclusiones: En pacientes mal controlados con insulina basal y ADOs, añadir análogos de GLP-1 (liraglutida) es una alternativa eficaz a la insulinización en múltiples dosis.