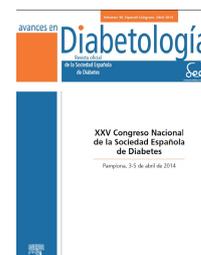




# Avances en Diabetología



## P-174. - EFICACIA DE LIRAGLUTIDE EN PACIENTES DIABÉTICOS TIPO 2 (DM2) EVOLUCIONADOS QUE REQUIEREN AL MENOS ASOCIACIÓN DE 3 FÁRMACOS

A. Sainz de los Terreros Errea, M.C. Hernández Morhain, R. Rodríguez Erdozain, M. Goñi Iriarte, C. Criado Blanco, J. Lafita Tejedor y L. Forga Llenas

Complejo Hospitalario de Navarra. Pamplona.

### Resumen

**Objetivos:** Los agonistas de GLP-1 han demostrado su máxima eficacia, en cuanto a pérdida de peso y mejora de HbA1c, en estadios precoces de la DM2. No está tan clara su eficacia en pacientes evolucionados, tras tratamiento con iDPP4 y en asociación con metformina (MF), sulfonilureas (SU) y/o insulina (INS), situación que pretendemos valorar en el presente estudio.

**Material y métodos:** Se han incluido 32 pacientes con edad media de 56,3 años (IC: 51,9-60,6) y tiempo de evolución de 12,5 años (IC: 10,1-14,9), con IMC > 30 kg/m<sup>2</sup>, tratados todos con MF; el 68,8% con iDPP4 que fueron suspendidos, manteniendo el tratamiento con SU el 53,1%, INS 56,3% y ambas 28,1%. Se determinaron datos: antropométricos, factores de riesgo, control glucémico y de resistencia insulínica, antes y 6 meses después de iniciar tratamiento con liraglutide. Se realizó el estudio estadístico para datos pareados, chi cuadrado y regresión logística, según fuera adecuado, con el paquete SPSS 20.

**Resultados:** Disminuyó el índice de masa corporal en el 83,9% de los pacientes y mejoró el control metabólico (HbA1c) en el 57,7%. El doble objetivo se apreció en el 51,9%. Ninguna de las características basales permitió predecir la respuesta de los pacientes. Como grupo, no se apreciaron cambios significativos en los parámetros de control metabólico, tanto de laboratorio como de autoanálisis, ni en algunos de resistencia insulínica (PAI-1, adiponectina, leptina, fibrinógeno e IL-6). En la tabla se exponen los datos más representativos.

	Pre	Post	Signif.
IMC (Kg/m <sup>2</sup> )	39,5 (36,7-42,4)	37,8 (35,2-40,3)	0,000
P. abdom (cm)	123,8 (112,2-135,4)	121,3 (111,6-131)	n.s.
TA sistólica	142,8 (135,4-150,1)	136,9 (131,3-142,4)	0,078
TA diastólica	83,8 (79,8-87,7)	82,1 (79-85,2)	n.s.
HbA1c%	8,6 (8-9,2)	8,3 (7,6-8,9)	n.s.
Colesterol	186,2 (172,9-199,3)	179,9 (168,2-191,7)	n.s.
Triglicéridos	205,6 (164,5-246,7)	244,2 (194,2-294,3)	0,061
HDL	43,4 (39,4-47,5)	41,5 (36,8-46,1)	n.s.
LDL	106,8 (93,8-119,7)	95,2 (86,5-104,1)	0,075
F. glomerular	97 (87-107)	94,5 (86,1-103)	n.s.

Microalbuminuria	262,4 (-28,9-553,8)	124,5 (5,5-243,6)	0,01
Insulinemia	21,2 (12,4-30)	84,1 (27,7-140,6)	0,03
HOMA	10,3 (3,7-16,9)	36,7 (13,3-60,2)	0,03

**Conclusiones:** 1. Liraglutide en asociación, al menos con 2 fármacos, en pacientes con DM2 evolucionados mantiene su eficacia en cuanto al control de peso, pero es limitada para mejorar el control metabólico. 2. No encontramos características basales que nos permitan predecir la respuesta. 3. En el estudio se aprecia una importante mejora de la excreción urinaria de albúmina, aspecto que es necesario seguir investigando.