



Avances en Diabetología



P-182. - EFICACIA DE LIXISENATIDA EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 (DM2) EN TRATAMIENTO CON INSULINA

M. Requena Angulo, Y.L. Olmedilla Ishishi, J. González López, A. López Guerra, M. Picallo Pérez, V. Andia Melero y S. Monereo Megías

Hospital General Universitario Gregorio Marañón. Madrid.

Resumen

Objetivos: Evaluar la eficacia de lixisenatida en pacientes con diabetes tipo 2 (DM2) en tratamiento con insulina.

Material y métodos: Se estudiaron 26 pacientes (8 varones y 18 mujeres) con DM2 sin adecuado control en tratamiento con insulina sola o con metformina. Se describen las características clínicas y analíticas, al inicio y tras el tratamiento con lixisenatida. Resultados expresados como media y (desviación estándar), con un nivel de significación de $p < 0,05$.

Resultados: Al inicio del tratamiento, la edad media era de 63,0 años (11,1), con una evolución de DM2 de 14,7 años (8,6). Peso 95,6 Kg (14,2), IMC 36,5 (4,8), perímetro abdominal 126,3 cm (10,25), TAS 143 mmHg (13,5) y TAD 84,9 mmHg (9,8). HbA1c 9,3% (1,4), glucosa en ayunas 181,8 mg/dL (59,6) y triglicéridos 184,7 mg/dL (72,4). Dosis de insulina basal de 43,8 UI/día (23,8). Además, 20 pacientes (77%) estaban tratados con 30,5 UI/día (17,3) de análogos de insulina rápida, y 17 (65%) con metformina a 1.819 mg/día (632). El tiempo medio de tratamiento con lixisenatida fue de 9,5 meses (4,3). Tras dicho periodo, se produjo una disminución significativa de peso 90,5 Kg (14,4) ($p < 0,0001$), IMC 34,5 (5,6) ($p < 0,0001$) y perímetro abdominal 123,3 cm (12,0) ($p = 0,001$). No se observó diferencia estadísticamente significativa en la TAS 137,4 mmHg (9,5), si bien la TAD disminuyó a 81,6 mmHg (8,2) ($p < 0,05$). También se objetivaron descensos significativos de HbA1c 7,9% (1,1) ($p < 0,0001$), glucosa 148,5 mg/dL (46,8) ($p = 0,01$) y triglicéridos 154,9 mg/dL (63,0) ($p = 0,01$). No se observaron diferencias estadísticamente significativas en el resto de parámetros analíticos estudiados. El tratamiento con lixisenatida se asoció a una reducción significativa en los perfiles de glucemia capilar, tanto pre como postprandiales. También a una disminución en los requerimientos de insulina a 66 UI/día (40,3) ($p < 0,05$), a expensas de las dosis prandiales, llegando incluso a suspenderse totalmente la insulino terapia en los 2 casos que alcanzaron una mayor pérdida de peso. Del total de pacientes tratados con lixisenatida, 9 (34,6%) refirieron efectos adversos gastrointestinales, que en la mayoría de los casos cedieron en unas semanas, pero que obligaron a la retirada del tratamiento en 4 casos. En otros 2 se suspendió por ineficacia.

Conclusiones: La adición de lixisenatida al tratamiento insulínico en pacientes DM2 obesos con mal control metabólico, produce una marcada mejoría del control glucémico, así como de otros factores de riesgo cardiovascular, con un aceptable perfil de tolerancia. La reducción asociada del peso corporal convierte a lixisenatida en una alternativa a aumentos de dosis de la insulino terapia

establecida, permitiendo incluso la suspensión de ésta en algunos casos.