



166 - LA SUSPENSIÓN DEL TRATAMIENTO INSULÍNICO SE ASOCIA DE FORMA SIGNIFICATIVA E INDEPENDIENTE CON LA SATISFACCIÓN REPORTADA POR EL TRATAMIENTO CON SEMAGLUTIDA ORAL

F.J. Martínez Martín^{1,2}, A. Hernández Lázaro², R.J. de León Durango², C. Ríos Gómez², B. Santana Ojeda², I. Molinero Marcos², P.M. Fernández-Trujillo Comenge², A.D. Santana Suárez², C. Arnás León^{1,2} y A. Kuzior¹

¹Endocrinología y Nutrición, Hospitales Universitarios San Roque, Las Palmas de Gran Canaria. ²Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario Doctor Negrín, Las Palmas de Gran Canaria.

Resumen

Objetivos: Buena parte de los pacientes con diabetes tipo 2 y obesidad que iniciaron tratamiento con semaglutida oral pudieron suspender el tratamiento insulínico (tanto prandial como basal). Nos propusimos valorar si la satisfacción reportada estaba en relación con la suspensión de insulina, además de con los restantes cambios clínicos observados.

Métodos: Se obtuvieron datos retrospectivamente de las historias clínicas de los pacientes, y se evaluó su satisfacción mediante una encuesta anónima basada en web, con 5 categorías: Muy buena/Buena/Indiferente/Mala/Muy mala; todos los pacientes consintieron para uso anónimo de datos. Para análisis univariante se utilizaron ANOVA (variables continuas: reducciones de peso, PA sistólica, HbA_{1c}, triglicéridos) y χ^2 (variables categóricas: suspensión de insulinas prandial y basal), y regresión logística para análisis multivariante.

Resultados: Se obtuvieron datos de 56 pacientes (edad $54,7 \pm 11,4$ años; 64,3% mujeres, duración de diabetes $6,6 \pm 2,7$ años). 27 reportaron muy buena satisfacción, 17 buena, 5 indiferente, 3 mala, 2 muy mala, 2 sin opinión. Se observaron reducciones de HbA_{1c}: $1,44 \pm 0,68$ mmHg ($p = 0,005$), peso: $3,78 \pm 1,51$ kg ($p = 0,009$), PAS: $3,0 \pm 1,3$ mmHg ($p = 0,032$) y triglicéridos ($29,7 \pm 18,8$ mg/dL, t-test pareado). De 24 pacientes con insulina basal y 13 con prandial, suspendieron 14 y 10 respectivamente (58% y 77%). La reducción de HbA_{1c} y peso, y la suspensión de insulinas prandial y basal se asociaron significativamente con mayor satisfacción en análisis univariante ($p = 0,038$; $p = 0,007$, $p = 0,012$ y $p = 0,021$) pero solo la pérdida ponderal y la suspensión de la insulina prandial fueron determinantes independientes de satisfacción en análisis multivariante ($p = 0,011$ y $p = 0,038$).

Conclusiones: Un 79% de los pacientes con diabetes tipo 2 y obesidad expresaron satisfacción buena/muy buena en relación con semaglutida oral; la pérdida ponderal y la suspensión de insulina prandial fueron los principales condicionantes de satisfacción.