



167 - MODIFICACIONES EN EL CONTROL METABÓLICO Y PESO TRAS CAMBIO DE SEMAGLUTIDA SUBCUTÁNEA SEMANAL A ORAL DIARIO POR DESABASTECIMIENTO: ESTUDIO EN VIDA REAL

B. Martínez López¹, R. Casañ Fernández¹, A. Bartual Rodrigo¹, E. Matarredona Solaz¹, C. Espinosa Bellido¹, A. Enrique Medina¹, J. Ávila López¹, S. Martínez Hervás^{1,2}, J.L. Trillo³ y J.T. Real Collado^{1,2}

¹Endocrinología y Nutrición, Hospital Clínico Universitario Valencia. ²Grupo investigación Riesgo Cardiometabólico, INCLIVA Valencia. ³Farmacia, Hospital Clínico Universitario Valencia.

Resumen

Introducción: No existen estudios que comparen la eficacia de semaglutida oral diario (SOD) frente al subcutáneo semanal (SSS), pero en los estudios de farmacocinética, 7 mg/v.o./día equivalen a 0,5 mg/sc/semana y 14 mg/vo/día a 1 mg/sc/semana. Desde el último trimestre de 2022 hay un desabastecimiento de SSS que ha motivado su sustitución por SOD.

Métodos: Objetivo principal: comparar la HbA_{1c} antes y al menos tras 3 meses del cambio de SSS a SOD. Objetivos secundarios: eficacia en peso, tolerancia. Se consideró diferencia significativa un cambio en HbA_{1c} > 0,3% y en peso un cambio > 1 kg. Se realizó una búsqueda en nuestro departamento de salud de los pacientes que entre enero 2022 y marzo 2023 habían tenido prescritos SSS y SOD.

Resultados: Se encontraron 887 pacientes, 198 fueron elegibles para valoración de HbA_{1c} y 96 para peso. Población: 57,5% hombres, edad media 64,8 años (\pm 11), HbA_{1c} media 6,78% (\pm 1,03) y peso medio 91,2 kg (\pm 18). El 82% llevaban dosis de SSS de 1 mg. La dosis de SOD fue equivalente en un 74,3%, menor en un 18% y mayor en un 8,5%. Tras una media de 3,9 meses, la HbA_{1c} media aumentó en 0,49% (IC95% 0,4-0,6%), ($p < 0,0001$). Un 10% mejoró la HbA_{1c} > 0,3%, un 48% empeoró > 0,3%, y fue no inferior en el 42% de los pacientes. Hubo un aumento significativo de 1,3 kg de peso ($p = 0,001$), (IC95% 0,6-2). El 19,8% perdió más de 1 kg, el 53,1% aumentó más de 1 kg, y no hubo cambios en el 27,1%. 70 de los 887 pacientes evaluados manifestaron problemas de tolerancia (7,9%).

Conclusiones: En pacientes respondedores a SSS, el paso a dosis equivalentes de SOD empeora significativamente el control glucémico y el peso. Algunos de estos pacientes toleran peor el SOD que el SSS. En pacientes con mala tolerancia o falta de suficiente eficacia con el SOD, se debe intentar cambiar a formulaciones subcutáneas antes de descartar este grupo terapéutico.