



## 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 López<sup>1</sup>, R. Casañ Fernández<sup>1</sup>, A. Bartual Rodrigo<sup>1</sup>, E. Matarredona Solaz<sup>1</sup>, C. Espinosa Bellido<sup>1</sup>, A. Enrique Medina<sup>1</sup>, J. Ávila López<sup>1</sup>, S. Martínez Hervás<sup>1,2</sup>, J.L. Trillo<sup>3</sup> y J.T. Real Collado<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>Endocrinología y Nutrición, Hospital Clínico Universitario Valencia. <sup>2</sup>Grupo investigación Riesgo Cardiometaabólico, INCLIVA Valencia. <sup>3</sup>Farmacia, 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<sub>1c</sub> 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<sub>1c</sub> > 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<sub>1c</sub> y 96 para peso. Población: 57,5% hombres, edad media 64,8 años ( $\pm$  11), HbA<sub>1c</sub> 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<sub>1c</sub> media aumentó en 0,49% (IC95% 0,4-0,6%), ( $p < 0,0001$ ). Un 10% mejoró la HbA<sub>1c</sub> > 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.