



## 193 - PERFIL CLÍNICO DE PACIENTES Y PERSISTENCIA DE SEMAGLUTIDA ORAL EN PRÁCTICA CLÍNICA HABITUAL SEGÚN LA ESPECIALIDAD PRESCRIPTORA: ESTUDIO OBSERVACIONAL RETROSPECTIVO MULTICÉNTRICO (ENDO2S-RWD)

J.C. Fernández-García<sup>1</sup>, Ó. Moreno-Pérez<sup>2,3</sup>, R. Reyes-García<sup>4</sup>, B. Lardiés-Sánchez<sup>5</sup>, P. Pinés<sup>6</sup>, M. Gargallo<sup>7</sup>, S. Martínez-Fuster<sup>8</sup>, I. Martín-Timón<sup>7</sup>, R. Márquez-Pardo<sup>9</sup> y V. Alcaraz<sup>10</sup>, en representación del Área de Diabetes SEEN

<sup>1</sup>Unidad de Gestión Clínica de Endocrinología y Nutrición, Hospital Regional Universitario de Málaga, Instituto de Investigación Biomédica de Málaga (IBIMA), Universidad de Málaga. <sup>2</sup>Departamento de Endocrinología y Nutrición, Hospital General Universitario Dr. Balmis, Instituto de Investigación Sanitaria y Biomédica de Alicante (ISABIAL), Alicante. <sup>3</sup>Departamento de Endocrinología y Nutrición, Universidad Miguel Hernández, Elche. <sup>4</sup>Unidad de Endocrinología, Hospital Universitario de Torrecárdenas, Almería. <sup>5</sup>Departamento de Endocrinología y Nutrición, Hospital Obispo Polanco, Teruel. <sup>6</sup>Departamento de Endocrinología y Nutrición, Complejo Hospitalario Universitario de Albacete. <sup>7</sup>Departamento de Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario Infanta Leonor, Madrid. <sup>8</sup>Departamento de Endocrinología y Nutrición, Hospital General Universitario de Elda. <sup>9</sup>Departamento de Endocrinología y Nutrición, Hospital Juan Ramón Jiménez, Huelva. <sup>10</sup>Departamento de Endocrinología y Nutrición, Hospital Virgen de la Torre, Madrid.

### Resumen

**Objetivos:** Objetivo primario: evaluar si existen diferencias en los perfiles clínicos de pacientes con indicación de semaglutida oral (SEMAo) entre distintas especialidades médicas prescriptoras en la práctica clínica. Objetivo secundario: analizar la persistencia de la terapia con SEMAo a medio plazo en función de la especialidad.

**Métodos:** Estudio observacional multicéntrico retrospectivo de pacientes con prescripción de SEMAo en España (11,2021-11,2022). Estadística: mediana [RIC]; U-Mann Whitney; chi-cuadrado; regresión logística (OR [IC95%]); \*p < 0,05 vs. endocrinología (ENDO).

**Resultados:** Se incluyeron 881 pacientes. Las especialidades inicialmente prescriptoras fueron: ENDO 63,50%, atención primaria (AtPr) 23,3% y cardiología (CARDIO) 6,7%. *Características basales:* ENDO, edad 63 [55-70] años, hombres 51,2% e IMC 33,5 [31,1-37,7] kg/m<sup>2</sup>; AtPr, edad 64 [56-71] años, hombres 54,6% e IMC 34,4 [31,1-40,7] kg/m<sup>2</sup>; CARDIO, edad 67 [59-74] años\*, hombres 70,7%\* e IMC 34,0 [31,7-39,6] kg/m<sup>2</sup>. *Comorbilidad:* ENDO, prevención secundaria (PS) 23,3%, CIsq. 15,8%, IC 7,8%, ERD 22,6%; AtPr, PS 17,2%, CIsq. 13,7%, IC 6,3%, ERD 14,6%\*; CARDIO, PS 74,1%\*, CIsq. 69,0%\*, IC 26,0%\*, ERD 31,0%. *Características relacionadas con DT2:* ENDO, evolución 8 [3,0-14,0] años, HbA<sub>1c</sub> 8,0 [7,1-8,9]%, insulina 32,4%, iSGLT2 50,6%, arGLP1 13,1%, iDPP4 30,8%; AtPr, evolución 8 [3,0-12,0] años, HbA<sub>1c</sub> 7,9 [6,9-8,7]%, insulina 14,6%\*, iSGLT2 53,7%, arGLP1 8,3%\*, iDPP4 36,6%; CARDIO, evolución 8 [1,7-12,0] años, HbA<sub>1c</sub> 7,6 [6,9-8,4]%, insulina 18,6%\*, iSGLT2 50,8%, arGLP1 1,7%\*, iDPP4 33,9%. *Tasa de suspensión:* ENDO 14,6%, AtPr 21,3%, CARDIO 26,3%. OR persistencia con SEMAo: ENDO 1,81 [1,26-2,59], p = 0,001;

AtPr 0,75 [0,50-1,12], p = 0,16; CARDIO 0,58 [0,31-1,09], p = 0,09.

**Conclusiones:** El perfil clínico de los pacientes de endocrinología y at. primaria es similar, con diferencias en edad, género y comorbilidad con cardiología. La prescripción de SEMAo por endocrinología se asocia a una mayor persistencia.