



196 - SEMAGLUTIDA ORAL EN PERSONAS QUE CONVIVEN CON DIABETES TIPO 2 Y OBESIDAD, IMPACTO EN FIB-4 SCORE: ESTUDIO OBSERVACIONAL RETROSPECTIVO MULTICÉNTRICO A MEDIO PLAZO (ENDO2S-RWD)

I. Modrego-Pardo¹, Ó. Moreno-Pérez^{2,3}, R. Reyes-García⁴, C. Casado Cases⁵, C. Guillén-Morote², C. Tejera-Pérez⁶, B. Lardiés-Sánchez⁷, J. Cárdenas-Salas⁵, V.K. Doulatram Gamgaram⁸ y P. Pinés⁹

¹Departamento de Endocrinología y Nutrición, Hospital Marina Baixa, FISABIO, Villajoyosa. ²Departamento de Endocrinología y Nutrición, Hospital General Universitario Dr. Balmis, Instituto de Investigación Sanitaria y Biomédica de Alicante (ISABIAL), Alicante. ³Departamento de Medicina Clínica, Universidad Miguel Hernández, Elche. ⁴Unidad de Endocrinología, Hospital Universitario de Torrecárdenas, Almería. ⁵Departamento de Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz, Madrid. ⁶Departamento de Endocrinología y Nutrición, Complejo Hospitalario Universitario de Ferrol. ⁷Departamento de Endocrinología y Nutrición, Hospital Obispo Polanco, Teruel. ⁸Unidad de Gestión Clínica de Endocrinología y Nutrición, Hospital Regional Universitario de Málaga, Instituto de Investigación Biomédica de Málaga (IBIMA), Universidad de Málaga. ⁹Departamento de Endocrinología y Nutrición, Complejo Hospitalario Universitario de Albacete.

Resumen

Objetivos: Objetivo primario: evaluar la efectividad de semaglutida oral (SEMAo) en la reducción del índice de fibrosis-4 (FIB-4) como biomarcador del riesgo de fibrosis de la enfermedad hepática metabólica (EHmet) en personas que conviven con diabetes tipo 2 y obesidad.

Métodos: Estudio observacional multicéntrico retrospectivo de pacientes con prescripción de SEMAo en España (11.2021-11.2022). Estadístico: análisis descriptivo (mediana [RIC]); Prueba de Wilcoxon - datos pareados; correlación Spearman. CEIM Ref.: 2022-0386.

Resultados: 561 pacientes fueron incluidos. La mediana de edad fue de 63 [55,0-70,0] años, con predominio masculino (55,1%), peso inicial de 94,5 [83,5-109,0] kg e IMC 34,0 [31,2-39,0] kg/m². La mediana de evolución de la DT2 fue de 8 [2,0-12,0] años, HbA_{1c} 7,9 [6,9-8,8]%, el 26,3% tiene ECV establecida y el 26,6% ERC. Terapia previa para DT2: 12,3% agonistas del receptor GLP1 (AR), 34,0% inhibidores DPP4, 54,9% inhibidores SGLT-2 y 25,8% en terapia con insulina. A los 6 y 12 meses, la dosis de mantenimiento fue de 14 mg en el 38,3% y el 65,6% de los pacientes, respectivamente. La mediana de FIB-4 fue de 1,21 [0,85-1,76]. El FIB-4 score, clasificó de forma basal a los pacientes según su estadio de riesgo de fibrosis en: F0-1 (2,67) 3,4%. Tras 6 meses de tratamiento con SEMAo, el FIB-4 se redujo a 1,16 [0,80-1,69], $p < 0,04$. La reducción del FIB4, se correlacionó débilmente con el descenso de HbA_{1c} (Rho 0,12, $p = 0,027$) a los 3-6 meses, y no con la pérdida ponderal. En el seguimiento se incrementó el% de pacientes en estadio F0-1, reduciéndose el estadio F2: 3-6 meses, F0-1 59,4%*, F2 37,5%*, F3-4 3,4%; 6-12 meses, F0-1 62,3%*, F2 34,6%*, F3-4 3,7% (* $p < 0,01$ frente a basal).

Conclusiones: En la práctica clínica habitual semaglutida oral conlleva efectos beneficiosos en el

índice de fibrosis de la EHmet, no relacionados aparentemente con la mejoría en el control metabólico, ni la pérdida ponderal.