



248 - RESULTADOS EN VIDA REAL DEL TRATAMIENTO CON LIRAGLUTIDE 3.0 (SAXENDA®) EN UNA CONSULTA DE OBESIDAD DE ADULTOS

A. Orois^a, O. Rosell^a, L. Tuneu^a, I. Patrascioiu^a, M.J. Coves^a, F. de Cabo^a y G. Cuatrecasas^{a,b}

^aCPEN S.L. Endocrinología y Nutrición. Clínica Sagrada Familia. Hospital Quiron-Teknon. Barcelona. ^bFacultad de Ciencias de la Salud. UOC. Barcelona.

Resumen

Introducción: Liraglutide 3.0 está indicado en el tratamiento de la obesidad, o sobrepeso con comorbilidades. Existen pocos datos de su uso en vida real en nuestro entorno, ya que su prescripción podría estar limitada por motivos económicos o efectos secundarios.

Métodos: Estudio descriptivo retrospectivo de pacientes adultos que inician tratamiento con liraglutide 3.0 en una unidad de obesidad entre el 1/1/18 y el 31/12/18. Descripción de características clínicas y del tratamiento con liraglutide 3.0, así como tiempo y causas de abandono del mismo.

Resultados: Iniciaron tratamiento 186 pacientes, 74% mujeres, edad media 52 ± 13 años. El IMC inicial fue de 33,6 (rango 25-48) kg/m^2 , con obesidad central (cintura mujeres 108 ± 6 cm; varones 120 ± 9 cm). El 20% presentaba DM2, 13% HTA, 19% dislipemia, 6% esteatosis hepática y 4% SAHS. El tiempo medio de tratamiento con liraglutide fue de 120 días (rango 11-371); y la dosis más habitual 1,8 mg/día (27% de los pacientes). Sólo un 16% alcanzaron la dosis recomendada de 3 mg/día, y un 20% se quedaron en la dosis inicial de 0,6 mg/día. La pérdida de peso fue de $-3,2 \pm 4$ kg, sin diferencias por sexos, edad, IMC, ni tiempo de duración del tratamiento. Encontramos una mayor pérdida de peso en pacientes que alcanzaron dosis $\geq 1,2$ mg/día; $p < 0,05$), y en pacientes con esteatosis hepática ($p < 0,01$). El 28% de los pacientes ($n = 52$) abandonó el tratamiento, siendo la causa más frecuente el abandono del seguimiento y/o falta de eficacia (83%), un 15% los efectos adversos, y $< 3\%$ motivos económicos. No observamos reganancia de peso significativa (media $+0,4$ kg, rango -1 a +7 kg) en un seguimiento máximo de 6 meses.

Conclusiones: El tratamiento con liraglutide 3.0 fue más eficaz en pérdida de peso en pacientes que alcanzaron dosis más altas; y en pacientes con esteatosis hepática, pudiendo ser ésta un factor predictivo de respuesta. La gran tasa de abandono parece relacionarse más con su falta de eficacia a dosis bajas y la mala adherencia al seguimiento médico.