



P-179 - NUESTRA EXPERIENCIA CON la DULAGLUTIDA. RESULTADOS Y SEGURIDAD DE la DULAGLUTIDA EN PACIENTES CON DIABETES TIPO 2 Y OBESIDAD

D. Medina Rivero, M.M. Roca Rodríguez e I.M. Mateo Gavira

Hospital Universitario Puerta del Mar, Cádiz.

Resumen

Introducción: Existen nuevos fármacos para el tratamiento de la diabetes mellitus tipo 2 que además de contribuir al control glucémico, asocian otras ventajas metabólicas, como el caso de dulaglutide.

Objetivos: Evaluar la tolerancia a dulaglutide y sus efectos sobre el peso y control metabólico de pacientes con diabetes tipo 2 y obesidad en consultas de Atención Especializada de Endocrinología.

Material y métodos: Estudio prospectivo con medidas de cambio intrasujeto antes-después de pacientes con diabetes tipo 2 y obesidad que inician tratamiento con dulaglutide en consultas externas de Endocrinología y Nutrición.

Resultados: Evaluamos 31 pacientes (55% mujeres) con diabetes tipo 2 y obesidad. Edad media $58,3 \pm 9,25$ años, duración media de diabetes $8,64 \pm 5,79$ años y con AF de ECV en 19,4% y de diabetes en 29%. Respecto al tratamiento hipoglucemiante en la visita basal, 90,3% estaban en tratamiento con agentes orales (13% con ISGLT2), 13% con análogos de GLP-1 previo (6,5% liraglutide y 6,5% lixisenatide) y 61% con insulina (25,5% basal, 6,5% premezclas y 29% basal-bolos). El tiempo medio desde la visita basal a la revisión tras inicio de tratamiento con dulaglutide fue de $4,24 \pm 1,68$ meses. Encontramos mejoría significativa en IMC ($p = 0,004$), peso ($p = 0,011$) glucosa en ayunas ($p = 0,013$), colesterol total ($p = 0,016$), LDL ($p = 0,049$), GOT ($p = 0,011$) y fosfatasa alcalina ($p = 0,002$). Se analizó que la mejoría de los perfiles lipídico y hepático no se debieran a la intensificación de tratamiento hipolipemiante, manteniéndose la significación (colesterol total ($p = 0,022$), GOT ($p = 0,017$) y fosfatasa alcalina ($p = 0,003$)). No se observó alteración de cifras de amilasa en relación al tratamiento ($79,27 \pm 25,27$ UI/L). El 83,3% de los pacientes presentó buena tolerancia a dulaglutide y un 10% refirió náuseas y/o diarreas si bien no precisaron discontinuar el tratamiento. 2 pacientes suspendieron el tratamiento con dulaglutide por intolerancia.

Conclusiones: Nuestro estudio concluye que el tratamiento con dulaglutide consigue: 1) Mejoría significativa de parámetros antropométricos y control glucémico en términos de peso, IMC y glucemia basal. 2) Mejoría significativa de los perfiles lipídico y hepático. 3) Buena tolerancia en la mayoría de los pacientes.