



# Endocrinología, Diabetes y Nutrición



## P-178 - EFECTO DE DULAGLUTIDE SOBRE LA ESTEATOSIS HEPÁTICA EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2

*M. Calle Gómez, R. Moya Megías, S. Céspedes Más, A. Muñoz Garach, J. Monroy Sánchez, J. Guardia Baena y G. Piedrola Maroto*

*Hospital Universitario Virgen de las Nieves Granada.*

### Resumen

**Introducción:** La enfermedad por hígado graso no alcohólico (EHNA) se debe a la presencia de esteatosis hepática, enfermedad de gran prevalencia en países industrializados con altas tasas de obesidad, diabetes mellitus tipo 2 (DM2), hipertensión arterial o dislipemia. Aunque la patogenia de la misma no está aclarada completamente, se sabe que la resistencia a la insulina es el mecanismo clave de su desarrollo. El objetivo de nuestro estudio es analizar la influencia del tratamiento con el análogo del receptor del péptido similar al glucagón tipo 1 (arGLP-1) Dulaglutide en la EHNA y sobre otros datos clínicos y bioquímicos en pacientes con DM2 con mal control metabólico y obesidad.

**Material y métodos:** Hemos analizado retrospectivamente datos antropométricos y bioquímicos de 50 pacientes con DM2 que iniciaron tratamiento con dulaglutide y fueron seguidos en consultas de Endocrinología del Hospital Universitario Virgen de las Nieves (Granada). Evaluamos la EHNA utilizando el índice de esteatosis hepática ( $HSI = 8 \times (ALT/AST \text{ ratio}) + IMC (+2 \text{ si mujer; } +2 \text{ si DM2})$ ), considerando un  $HSI > 36$  altamente específico de hígado graso, y un  $HSI < 30$  ausencia del mismo (Dig Liver Dis. 2010;42:503-8). Analizamos los datos obtenidos antes y 6 meses después del inicio del tratamiento con dulaglutide, utilizando el estadístico t de Student para muestras relacionadas con el programa SPSS.

**Resultados:** Obtuvimos un total de 50 pacientes, 34 hombres (68%) y 16 mujeres (32%), con una edad media al inicio de dulaglutide de  $55,8 \pm 9,86$  años y una duración media de su DM2 de  $14,88 \pm 7,43$  años. Antes del tratamiento, los pacientes presentaban: peso  $97,388 \text{ kg} \pm 18,788$ , IMC  $35,981 \text{ kg/m}^2 \pm 6,476$ , HbA<sub>1c</sub>  $9,43\% \pm 1,807$ , colesterol total (CT)  $188,62 \text{ mg/dl} \pm 65,904$ , C-LDL  $100,82 \text{ mg/dl} \pm 45,159$ , C-HDL  $46,76 \text{ mg/dl} \pm 24,216$ , triglicéridos  $357,64 \text{ mg/dl} \pm 720,042$ , GOT  $28,10 \text{ U/L} \pm 14,505$ , GPT  $30,26 \text{ U/L} \pm 17,789$  y HSI de  $46,481 \pm 6,870$ . A los 6 meses de tratamiento, los datos obtenidos fueron: peso  $93,184 \text{ kg} \pm 19,850$ , IMC  $34,981 \text{ kg/m}^2 \pm 6,651$ , HbA<sub>1c</sub>  $7,864\% \pm 1,468$ , CT  $173,34 \text{ mg/dl} \pm 48,050$ , C-LDL  $94,80 \text{ mg/dl} \pm 46,217$ , C-HDL  $42,84 \text{ mg/dl} \pm 11,410$ , triglicéridos  $200,96 \text{ mg/dl} \pm 94,659$ , GOT  $23,84 \text{ U/L} \pm 8,828$ , GPT  $25,144 \text{ U/L} \pm 9,695$  y HSI  $44,688 \pm 6,863$ . Se encontraron diferencias estadísticamente significativas ( $p < 0,05$ ) en las siguientes variables: peso, IMC, HbA<sub>1c</sub>, GOT, GPT y HSI, mostrando una mejoría significativa del índice de esteatosis hepática. No se encontraron diferencias en el perfil lipídico.

**Conclusiones:** Encontramos una reducción estadísticamente significativa en la EHNA (HSI) y en los indicadores metabólicos ( $HbA_{1c}$ , peso e IMC) en diabéticos tratados con dulaglutide tras 6 meses de terapia. La reducción de la esteatosis tras el tratamiento con este arGLP-1 podría constituir una nueva opción terapéutica para prevenir la progresión de la EHNA en pacientes diabéticos.