



P-102 - EXPERIENCIAS TEMPRANAS CON SEMAGLUTIDA ORAL EN VIDA REAL EN HOSPITAL DE DIA DE DIABETES

C. Morales Portillo, M. Domínguez, I. Galán, P. Cayraso, I. Caballero, M.L. García y B. González

Vithas/Hospital Universitario VM, Sevilla, España.

Resumen

Introducción: La tecnología SNAC por primera vez permite la administración oral de agonistas de receptores de GLP1 (AR-GLP1) y podría beneficiar en un uso más temprano ampliando su uso en población con diabetes tipo 2 (DM2) y obesidad a la que hasta ahora no habíamos llegado.

Objetivos: Evaluar la experiencia temprana de los primeros pacientes en los cuales iniciamos ArGLP1 oral en nuestras consultas de hospital de día de diabetes.

Material y métodos: Estudio observacional retrospectivo de los primeros 80 pacientes que han completado los 6 meses de tratamiento con ArGLP1 oral más un programa educativo estructurado asociado, analizando características basales, eficacia en control metabólica (Hba1c), pérdida de peso total y composición corporal con impedanciometría (BIA INBODY 770) además de parámetros de riesgo cardiovascular.

Resultados: Edad $63,6 \pm 9,2$ años, 63% varones. 22% enfermedad cardiovascular establecida y 68% de muy alto riesgo cardiovascular. (hipertensión: 81%, dislipemia: 69%, AOS: 17%, cardiopatía isquémica: 15%, AVC: 5%, EAP: 1% IC: 8%, fumadores: 12%). Años de evolución de la diabetes $11,28 \pm 9,0$, IMC: $33,9 \pm 2,9$, Hba1c inicial $9,4\% \pm 1,9$. Tratamiento previo 63,1% con antidiabéticos orales y 44,9% insulinizados. La bajada de *Hba1 a los 6 meses fue de -3,1% (9,4 a 6,3%). La bajada de *Peso -7,9 kg (92,4 a 84,5 kg), un 90% fue a expensas de pérdida de masa grasa y un 10% pérdida de masa musculoesquelética. Cambios favorables en el perfil bioquímico con implicaciones en la mejoría del riesgo cardiovascular de nuestra muestra de pacientes (*CT: 197 a 148 mg/dl, *LDL: 104 a 67 mg/dl, HDL: 47 a 49 mg/dl, *TG: 259 a 155 mg/dl, *GOT: 33-21 mg/dl; *GPT: 25-20 mg/dl, FGE 86-83 ml/min (*p < 0,05).

Conclusiones: Observamos un uso más precoz y con IMC menor que en series previas publicadas en vida real en España con AR-GLP1 subcutáneos. La eficacia sigue siendo óptima tanto en control metabólico como en pérdida de peso así como en parámetros lipídicos. Al mismo tiempo que se acompaña de una experiencia positiva del paciente al ser una terapia oral. La incorporación de técnicas de valoración morfofuncional en las consultas es imprescindible para fenotipar, motivar y establecer conversaciones en salud con nuestros pacientes. Necesitamos aumentar el tamaño muestral y el número de centros para aportar información en vida real que complemente los datos publicados en los ensayos clínicos.