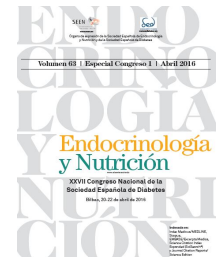




# Endocrinología y Nutrición



## P-216. - EFICACIA, SEGURIDAD Y ESTUDIO DE FACTORES PREDICTORES DE BUENA RESPUESTA TRAS AÑADIR LIRAGLUTIDE AL TRATAMIENTO ANTIDIABÉTICO HABITUAL DE PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 (DM2). SEGUIMIENTO A 24 MESES

E. Lecumberri Pascual<sup>a</sup>, M. Ortega<sup>a</sup>, E. López-Mezquita<sup>a</sup>, D. Orozco<sup>b</sup>, P. Barrio<sup>a</sup>, C. Beltrán<sup>a</sup> y C. Vázquez<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Fundación Jiménez Díaz, Madrid. <sup>b</sup>Hospital de San Juan, Alicante.

### Resumen

**Objetivos:** Evaluar la eficacia de liraglutida (LIRA) en el control de glucemia plasmática en ayunas (GPA), HbA1c (A1c), presión arterial (PA) y perfil lipídico tras 2 años de seguimiento, así como la seguridad renal y tolerancia gastrointestinal. Evaluar los posibles factores predictores de buena respuesta al tratamiento. Evaluar la seguridad renal del fármaco.

**Material y métodos:** Estudio observacional, y prospectivo. 24 meses de seguimiento. Test de la t de Student para dos medias y análisis de regresión logística; significación estadística  $p < 0,05$ .

**Resultados:** 133 pacientes (55% varones), edad media  $57,6 \pm 10,6$  años, y duración media  $7,9 \pm 6,3$  años. 73,9% lograron el doble objetivo de reducción de HbA1c  $< 7\%$  y pérdida de peso; 14,3% abandonaron el tratamiento (73,3% efectos gastrointestinales). Parámetros iniciales y finales: A1c (8,22 y 7,18%;  $p = 0,000$ ); GPA (170,6 y 122,2 mg/dl;  $p = 0,000$ ); peso (100,9 y 96,3 Kg;  $p = 0,000$ ); IMC ( $37,2$  vs  $35,4$  Kg/m<sup>2</sup>;  $p = 0,000$ ); PAs (133,4 y 127,7 mmHg;  $p = 0,000$ ); PAd (82,2 y 78,9 mmHg;  $p = 0,000$ ); Colesterol T (170,6 y 154,3 mg/dl;  $p = 0,00$ ); LDLc (96,7 y 86,9 mg/dl;  $p = 0,00$ ); HDLc (42,3 y 43,74 mg/dl;  $p = 0,07$ ); TG (178,3 y 140,5 mg/dl;  $p = 0,05$ ); n<sup>o</sup> ADOs (2,08 vs 0,88;  $p = 0,000$ ) y dosis de insulina (0,6 vs 0,5 U/Kg/d), HbA1C  $< 7\%$  (11,0% vs 44,9%;  $p = 0,000$ ). No se observó empeoramiento de la función renal. En el análisis multivariante, a los 24 meses, la A1c es la única variable predictiva de reducción de A1c y es independiente del resto de variables. La pérdida de peso es independiente de la edad, sexo, duración de la diabetes A1c, peso, n<sup>o</sup> ADOs o PA.

**Conclusiones:** LIRA es eficaz a largo plazo tanto en reducción de A1c y peso en la mayoría de pacientes, independientemente del tiempo de evolución de la diabetes. El tratamiento con LIRA es seguro desde el punto de vista de la función renal.