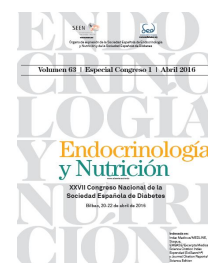




# Endocrinología y Nutrición



## P-221. - EVALUACIÓN DE LA EFECTIVIDAD A LARGO PLAZO DEL EMPLEO DE AGONISTAS DEL RECEPTOR DE GLP1 (LIRAGLUTIDE) EN SUSTITUCIÓN DE IDPP4 EN PACIENTES CON DM2: IDPP4-TO-LIRAGLUTIDE SWITCH\_ALC\_RW

R.M. Mirete López<sup>a</sup>, G. Negueruela Avellá<sup>b</sup>, A. Picó Alfonso<sup>a</sup>, V. González Sánchez<sup>a</sup>, P. López Mondejar<sup>a</sup>, R. Sánchez Ortega<sup>a</sup> y O. Moreno-Pérez<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Hospital General Universitario, Alicante. <sup>b</sup>Hospital General Marina Alta, Denia, Alicante.

### Resumen

**Introducción:** La sustitución de los inhibidores de la DPP4 (iDPP4) por agonistas del receptor de GLP1 (aRGLP1) en pacientes con DM2 y sobrepeso-obesidades una práctica clínica habitual; sin embargo, no existen estudios que evalúen su efectividad a largo plazo en medio ambulatorio – “vida real”.

**Objetivos:** Analizar la efectividad y seguridad de liraglutide (Lira) en sustitución de los iDPP4 para el control de HbA1c y peso en pacientes con DM2 en medio ambulatorio.

**Material y métodos:** Estudio retrospectivo, no intervencionista, según práctica clínica habitual; muestreo secuencial de pacientes que cumplan criterios de inclusión; pacientes  $\geq 18$  años con diabetes mellitus (DM) en medio ambulatorio, con instauración de Lira en sustitución de iDPP4 en medio ambulatorio en la Sección de Endocrinología entre enero de 2010 y diciembre de 2014. Variable de resultado principal: cambio en la HbA1c y peso corporal (Kg) a los 6, 12, 24 y 36 meses (m) del cambio del tratamiento. Objetivos secundarios: presencia de efectos 2º, suspensión/fracaso del tratamiento y cambio de terapia previa con insulina o ADOs. Estadística: descriptivo (frecuencia,%; media  $\pm$  DE, mediana [P25-P75]); t-Student para datos apareados paramétricos, Wilcoxon no paramétricos. Significación estadística  $p < 0,05$ ; programa estadístico SPSS v15.0.

**Resultados:** 128 pacientes (53,1% hombres; edad  $58 \pm 10$  años; IMC 36 [31-38]); HbA1c  $9 \pm 1,5$ ; tiempo de evolución de DM  $9,8 \pm 6,9$  años. 41,4% con insulina (68% basal). Dosis final de Lira 1,8 mg en el 47,1%. Pérdidas de seguimiento en 4 pacientes, exitus de 3 pacientes. Descenso de HbA1c a los 6, 12, 24 y 36 m:  $-1,2 \pm 1,3$ ,  $-1,3 \pm 1,5$ ,  $-1,1 \pm 1,4$ ,  $-1,2 \pm 1,1$  ( $p < 0,001$ ). Descenso de HbA1c  $> 1\%$ : 59,7% 12 m, 56% 24 m, 50% 36 m. Pérdida ponderal  $> 3\%$ : 49,3% 12 m, 57% 24 m, 45,8% 36 m. El % de pacientes con descenso HbA1c  $> 1\%$  y/o descenso ponderal  $> 3\%$ , fue superior al 75% en el seguimiento. Descenso de TAS  $-4,2 \pm 16$  6 m,  $-6 \pm 22$  mmHg 12 m ( $p < 0,04$ ). No hubo cambios significativos en TAD. Descenso UI/día insulina  $-14 \pm 27$  6 m,  $-14 \pm 26$  12 m ( $p < 0,01$ ). Durante el seguimiento se suspendió la insulino terapia en 8 pacientes. El 24,6% de los pacientes presentaron efectos secundarios (14% náuseas-vómitos). Retirada de Lira a los  $9,9 \pm 8$  meses en el 38% de los pacientes (5,5% fracaso precoz, 10,2% fracaso tardío, 7% náuseas-vómitos). Hipoglucemias en seguimiento entre el 2,9-7% de los pacientes. No hipoglucemias graves.

**Conclusiones:** En estudios “vida real” en pacientes con diabetes mellitus, obesidad y mal control metabólico, la sustitución de un iDPP4 por liraglutide consigue una reducción moderada de HbA1c y peso corporal, mantenida en el tiempo. En un 15% de los pacientes el cambio no es efectivo.