



## 147 - LOS EFECTOS DE LA SEMAGLUTIDA SOBRE LA FUNCIONALIDAD DE LAS CÉLULAS $\beta$ ; EN PACIENTES CON DM2

F.J. Tinahones<sup>a</sup>, J.L. Portero<sup>b</sup>, C. Kapitza<sup>c</sup>, K. Dahl<sup>d</sup>, J.B. Jacobsen<sup>d</sup>, M.B. Axelsen<sup>d</sup> y A. Flint<sup>d</sup>

<sup>a</sup>Unidad Intercentros de Endocrinología y Nutrición de los Hospitales de Málaga. Hospital Universitario Virgen de la Victoria. Málaga. España. <sup>b</sup>Novo Nordisk Pharma SA. Madrid. España. <sup>c</sup>Profil. Neuss. Alemania. <sup>d</sup>Novo Nordisk A/S. Søborg. Dinamarca.

### Resumen

En este estudio, pacientes con diabetes tipo 2 (DM2; n = 75, con una HbA<sub>1c</sub> media de 7,3%, una progresión de la DM2 de 8,5 años, un IMC de 29,6 Kg/m<sup>2</sup>, una edad de 56 años y con un 68% de hombres) fueron aleatorizados 1:1 para recibir semaglutida, un análogo de GLP-1 semanal (escalado a 1,0 mg) o placebo, durante 12 semanas. Los sujetos sanos no tratados (n = 12, con IMC medio de 26,8 kg/m<sup>2</sup>, una edad de 43 años y un 67% de hombres) fueron incluidos en un test de administración de glucosa gradual. La ratio de la variación del área bajo la curva (AUC) semaglutida: placebo, desde el estado basal hasta el final del tratamiento, tras los test de tolerancia a la glucosa intravenosa, estimulación de arginina y GGI; mostraron una mayor respuesta a la insulina en el tratamiento con semaglutida (p < 0,0001). Después de 12 semanas, la ratio de secreción de insulina durante los test de GGI mostraron que la respuesta de las células  $\beta$  de los pacientes con DM2 tratados con semaglutida fue similar a la de controles sanos no tratados. No hubo problemas de seguridad ni tolerabilidad en el estudio.