



193 - EFECTOS PRECOCES DE SEMAGLUTIDA ORAL EN LA COHORTE DE DIABETES TIPO 2 EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO GERMANS TRIAS I PUJOL

R. Salazar, C. González, E. Casademunt, M.T. Julián, S. Pellitero, N. Alonso, M. Puig-Domingo y B. Soldevila

Servicio de Endocrinología y Nutrición. Hospital Universitari Germans Trias i Pujol. IGTP. Badalona.

Resumen

Introducción: La semaglutida oral es el primer agonista del receptor del GLP-1 oral para el tratamiento de la DM2. El índice triglicéridos-glucosa (TyG) es un marcador alternativo de insulinoresistencia y un predictor independiente de eventos cardiovasculares. El objetivo de este estudio es evaluar datos en vida real del efecto cronológico de semaglutida en los *end points* de seguimiento de la DM2.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo de pacientes DM2 en seguimiento en el Hospital Germans Trias i Pujol que iniciaron tratamiento con semaglutida oral desde noviembre 2021 hasta marzo 2022. Se evaluaron datos de seguimiento estándar a los 4-6 meses del inicio del tratamiento.

Resultados: Se incluyeron 69 pacientes (48,5% mujeres, edad: $59,6 \pm 13,5$ años, tiempo de evolución: $9,3 \pm 6,3$ años, hipertensión arterial: 76,8%, dislipemia: 76,8%). Basalmente, IMC $37,8 \pm 6,1$ kg/m², HbA1c $7,9 \pm 1,8\%$, glucemia basal 170 mg/dL, LDL 106 ± 36 mg/dL, triglicéridos 222 ± 164 mg/dL e índice TyG de $9,6 \pm 0,7$ (normal < 8,8). Tratamientos previos: 75% metformina, 13% sulfonilureas, 20,3% iDPP4, 42% ISGLT-2, 44,9% arGLP-1 y 27,5% insulina. La dosis de semaglutida oral utilizada en el momento del análisis fue: 8,8% 3 mg, 45,6% 7 mg y 45,6% 14 mg. El tratamiento se suspendió en el 13,8% por efectos adversos. A los 4-6 meses, 37 pacientes evaluables presentaron una disminución significativa de peso ($102,8 \pm 18,7$ kg vs. $97,6 \pm 15,2$ kg; $p < 0,01$), IMC ($37,8 \pm 6,1$ kg/m² vs. $33 \pm 11,3$ kg/m²; $p < 0,01$), LDL ($106,9 \pm 36,2$ vs. $88,9 \pm 37,6$ mg/dL; $p = 0,03$), y HbA1c ($7,9 \pm 1,8$ vs. $7,8 \pm 1,6$; $p = 0,049$). No se observaron diferencias significativas en los niveles de colesterol total, c-HDL, triglicéridos (222 ± 164 vs. 229 ± 271 mg/dL), glucemia basal (170 ± 67 vs. 172 ± 62 mg/dL, ni el TyG ($9,6 \pm 0,7$ vs. $9,6 \pm 0,8$).

Conclusiones: El efecto cronológico más precoz de semaglutida oral es una potente pérdida ponderal y mejoría del perfil lipídico, siendo la mejoría del control glucémico y la insulinoresistencia un acontecimiento posterior a la misma.