



194 - ESTUDIO CLÍNICO SOBRE EFECTIVIDAD CON SEMAGLUTIDA ORAL EN PRÁCTICA CLÍNICA REAL

C. Casado Cases¹, A. Galdón Sanz-Pastor², J. Atencia Goñi², R. Sierra Poyatos¹, A. López Guerra², T. Montoya Álvarez³, B. Weber Serbán², J.G. Ruiz Sánchez¹, B. Sánchez Lechuga¹ y J.J. Cárdenas Salas^{1,3}

¹Endocrinología y Nutrición. Hospital Fundación Jiménez Díaz. Madrid. ²Endocrinología y Nutrición. Hospital Gregorio Marañón. Madrid. ³Endocrinología y Nutrición. Hospital Infanta Elena. Madrid.

Resumen

Objetivos: Analizar el cambio en HbA_{1c}, glucemia basal, peso y perfil lipídico tras inicio de semaglutida oral (SO), en pacientes con DM2.

Métodos: Análisis retrospectivo. Se revisaron las historias clínicas de 34 pacientes que iniciaron y mantuvieron tratamiento con SO en primera revisión, de los hospitales Fundación Jiménez Díaz, Gregorio Marañón e Infanta Elena. Se compararon los datos de peso, control glucémico y lipídico. Se utilizó la prueba t-Student para datos apareados (paramétrico), Wilcoxon (no paramétrico), y McNemar para proporciones.

Resultados: Se analizó una muestra de 34 pacientes. La edad media fue de 63,3 ± 11,4 años. El 51,4% eran hombres. El tiempo de evolución de la DM fue de 9,3 ± 8,7 años. La prevalencia de comorbilidades fue: HTA: 62,9%, dislipemia 74,3%, tabaquismo 9,7%, Enfermedad microvascular: 35,29%. Previo al tratamiento con SO, los pacientes estaban con: insulina 22,9%, metformina 74,3%, iSGLT2 34,3%, iDPP4 40%, arGLP1: 2,9%. La dosis máxima de SO durante el seguimiento fue: 4 pacientes 3 mg, 25 pacientes 7 mg, 5 pacientes 14 mg. 5 pacientes tuvieron efectos adversos, ninguno grave. Se observaron los siguientes resultados tras 3,7 ± 0,9 meses de seguimiento: glucemia basal (mg/dl) de 186 ± 75 a 141 ± 49, -45 (IC95% -75 a -15)**. HbA1c (%) de 8,6 ± 2,4 a 7,2 ± 1,4, -1,4 (IC95% -2,3 a -0,5)**. Peso (kg) de 93,2 ± 14,3 a 88,8 ± 12,5, -4,4 (IC95% -6,3 a -2,5)**. IMC (kg/m²) de 34,2 ± 4,0 a 32,7 ± 4,1, -1,5 (IC95% -2,1 a -0,9)**. Colesterol total (mg/dl) de 189 ± 55 a 157 ± 44, -31 (IC95% -52 a -11)**. LDL (mg/dl) de 102 ± 33 a 80 ± 28, -22 (IC95% -33 a -11)**. Triglicéridos (mg/dl) de 149 (P₂₅₋₇₅: 122-171) a 128 (P₂₅₋₇₅: 109-168), -19 (IC95% -29 a -4)*. HbA1C < 7% de 22,9% a 60,61%, +39% (IC95% 16 a 63)*. *p < 0,05; **p < 0,01.

Conclusiones: El inicio de SO se asocia a una mejoría significativa del control glucémico, lipídico y ponderal en pacientes con DM2, con una baja tasa de efectos adversos, lo que facilita la adherencia terapéutica.