



P-220 - EFICACIA Y SEGURIDAD DE SUSTITUIR IDPP4 POR DULAGLUTIDE EN PACIENTES CON DIABETES TIPO 2 Y MAL CONTROL METABÓLICO: ESTUDIO OBSERVACIONAL EN PRÁCTICA CLÍNICA REAL

M. Cayón Blanco^a y C. García-Figueras Mateos^b

^aEndocrinología y Nutrición, Hospital Universitario de Jerez de la Frontera, Jerez de la Frontera. ^bMedicina Interna, Hospital Universitario de Jerez de la Frontera, Jerez de la Frontera.

Resumen

Introducción: Tanto los análogos del GLP1 (aGLP1) como los inhibidores de la dipeptidil peptidasa-4 (iDPP4) son terapias basadas en el efecto incretínico pero con diferente eficacia sobre el control metabólico y ponderal en pacientes con diabetes tipo 2 (DM2). Son muy escasos los resultados comunicados sobre los cambios producidos observados tras la sustitución de un iDPP4 por un aGLP1 en condiciones de práctica clínica habitual y terapias complejas.

Objetivos: Analizar si existen efectos beneficiosos adicionales asociados a la sustitución del iDPP4 por dulaglutide semanal en pacientes con DM2 y mal control metabólico en términos de control glucémico y pérdida ponderal. Evaluar la seguridad de dicho cambio.

Material y métodos: Estudio observacional, retrospectivo en condiciones de práctica clínica habitual. Se revisó el historial de los pacientes con DM2 e insuficiente control metabólico en cuyo tratamiento se incluía un iDPP4 en los que éstos fueron sustituidos por dulaglutide semanal. La eficacia de la estrategia se ponderó mediante cambios respecto a basal, de la glucemia plasmática en ayunas, HbA1c y peso en dos tiempos posteriores al cambio: periodo 1 (entre las 12 y 20 semanas), y periodo 2 (entre las 21 y las 36 semanas). Adicionalmente, se evaluaron las modificaciones en el tratamiento normoglucemiante necesarias para mantener un adecuado control glucémico tras el cambio. Para evaluar la seguridad se analizaron la aparición de hipoglucemias y de efectos adversos que motivaran la suspensión del tratamiento con dulaglutide.

Resultados: Se analizaron 60 pacientes. (55% mujeres; edad: $61,3 \pm 9,4$ años; HbA1c: $8,6 \pm 1,3\%$; tiempo de evolución de DM2: $13,4 \pm 8,4$ años). El 63,3% recibían insulina. Tras la sustitución por dulaglutide se apreció, respecto a los valores basales y para ambos periodos del seguimiento, una reducción significativa ($p < 0,0001$) en los valores de HbA1c [$-1,39\%$ (IC95%: $-1,7$ a $-1,1$) y $-1,37\%$ (IC95%: $-1,6$ a $-0,9$)], de la glucemia plasmática basal [$-33,2$ mg/dl ($-61,4$ a $-16,7$) y $-34,6$ mg/dl ($-57,3$ a $-18,2$)] y del peso [$-2,14$ Kg ($-3,99$ a $-2,36$) y $-3,36$ ($-3,35$ a $-1,45$)]. En los pacientes que recibían insulina, hubo una reducción significativa de las dosis sólo en el primer periodo del análisis ($-0,13$ UI/Kg; $p = 0,031$). Una intensificación en el tratamiento fue necesaria en el 7,8% y 30,9% de los pacientes en ambos tiempos de corte. En términos de seguridad, se documentó al menos un evento de hipoglucemia (ninguna grave) en el 12,7% de los pacientes. No se documentaron retiradas del aGLP1 por reacciones adversas relacionadas con su uso.

Conclusiones: La sustitución del iDPP4 por dulaglutide semanal en los pacientes con DM2 y tratamientos complejos de nuestra cohorte resultó en reducciones significativas de glucemia y peso mantenidas sin un compromiso en la seguridad.