



P-225 - SEMAGLUTIDE, EXPERIENCIA EN VIDA REAL CON PACIENTES MAYORES DE 75 AÑOS, INSULINIZADOS Y CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA

P.F. Mezerhane Ricciardi y J.J. Ruiz Cubillan

Hospital Marqués de Valdecilla, Santander.

Resumen

Introducción: Semaglutide es un análogo del GLP1 semanal de reciente comercialización en España, entre sus ventajas destaca la pérdida de peso y la posibilidad de utilizarlo en pacientes con deterioro de la función renal, existe poca experiencia en pacientes con edad avanzada con esta molécula.

Material y métodos: Revisión retrospectiva de 14 pacientes tratados con semaglutide, de junio a diciembre de 2019, los pacientes tenían de media 78,7 años \pm 3,6, todos tenían un IMC mayor de 30, y una evolución de diabetes de 15,7 años, DE \pm 9,8 años, todos estos pacientes estaban insulinizados y con un filtrado glomerular entre 30 y 40 ml/min/1,73 m², en todos los pacientes se consiguió bajar la dosis de insulina basal en un rango de 30-35%. No se detectaron hipoglucemias durante el tratamiento graves durante el primer mes de tratamiento. Se subió la dosis de forma progresiva según recomendación de ficha técnica. Los 14 pacientes reciben 1 mg semanal, a los 6 meses del inicio; Los pacientes perdieron peso entre 6,7 y 17,3 kg durante el periodo de 6 meses y la glicosilada bajo de forma considerable en todos los pacientes, con una media de 1,6%. En 2 de los 14 pacientes se retiró de forma definitiva la insulina basal. 4 de los 14 pacientes tenían algún grado de retinopatía diabética, se realizó revisión al inicio y a los 6 meses de tratamiento sin evidenciarse ningún cambio o empeoramiento en dicha patología. No hubo discontinuación de ninguno de los tratamientos iniciados, y solo 2 de los 14 pacientes tuvieron algún síntoma gastrointestinal que fue transitorio y auto limitado.

Conclusiones: Semaglutide resultó ser seguro y eficaz en este grupo de pacientes, obteniendo importantes beneficios en cuanto a reducción de peso y dosis de insulina, siendo una opción terapéutica válida en pacientes ancianos y con insuficiencia renal, sin embargo hacen falta estudios en mayor número de pacientes de estas características para aumentar la evidencia y experiencia.