



P-222 - TRATAMIENTO CON SEMAGLUTIDE SEMANAL: EXPERIENCIA EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL. RESULTADOS PRELIMINARES

A. Pérez Montes de Oca, I. Salinas Vert, F. Vázquez, M.T. Julián, N. Alonso, S. Pellitero y E. Aguilera

Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitari Germans Trias i Pujol, Badalona.

Resumen

Introducción: Los análogos de GLP 1 (aGLP-1) son un grupo importante de fármacos para los pacientes diabéticos tipo 2 y obesidad que tienen la habilidad de conseguir una pérdida de peso significativa y disminuir la hemoglobina glicosilada (HbA1c) sin causar hipoglucemia; además han demostrado un beneficio clínico relevante sobre la disminución de eventos cardiovasculares.

Objetivos: Evaluar la efectividad del semaglutide semanal en la práctica clínica habitual, valorando el descenso de HbA1c y peso a los 3 meses de su inicio.

Material y métodos: Se analizaron de forma retrospectiva las historias clínicas de los primeros pacientes a quienes se les inició tratamiento con semaglutide en Consultas Externas de Endocrinología. Se analizó la HbA1c, peso, índice de masa corporal (IMC) antes y 3 meses después del inicio del tratamiento así como el porcentaje de discontinuación. Igualmente se analizó la eficacia en el subgrupo de pacientes que estaban en tratamiento previo con otro aGLP-1.

Resultados: Se incluyeron 41 pacientes (39% mujeres, 61% hombres) con una edad media de 58 años \pm 10, HbA_{1c} inicial 8,4% \pm 1,4, peso inicial 105,39 kg \pm 15,62 e IMC inicial 37,96 kg/m² \pm 4,67. El tratamiento antidiabético concomitante consistía en 36,3% metformina, 30% insulina, 17,5% inhibidores SGLT2, 13,7% secretagogos (sulfonilureas/repaglinida) y 2,5% pioglitazona. El 48,7% de los pacientes estaba en tratamiento previo con otro aGLP-1 y se decidió cambio para mejorar eficacia. A los 3 meses se consiguió un descenso medio significativo de HbA1c 0,93% \pm 1,14 (p < 0,01) y de peso 3,29 kg \pm 4 (p < 0,01) y % pérdida peso 3,45% \pm 3,6. El 12,2% de los pacientes no toleró el tratamiento con semaglutide (7% a dosis de 0,5 mg y 5% a dosis de 1 mg), 53,6% continúa a dosis de 0,5 mg y 34,2% continúa a la dosis máxima. En el subgrupo de pacientes en tratamiento previo con otro aGLP-1 sólo un 2,43% lo discontinuó por intolerancia y se evidenció una disminución de HbA1c 0,69% \pm 0,7 y peso 1,88 kg \pm 3,3 (p < 0,01).

Conclusiones: En nuestra práctica clínica habitual el uso de semaglutide ha demostrado ser efectivo para mejorar el control glucémico y para la reducción de peso. El uso previo de otros aGLP-1 no parece condicionar una disminución de eficacia al tratamiento pero sí una mejor tolerancia al mismo.