



P-160 - TRATAMIENTO SECUENCIAL EN DIABETES MELLITUS TIPO 2

P. Moreno Moreno, M.R. Alhambra Expósito, C. Muñoz Jiménez y M.A. Gálvez Moreno

Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba.

Resumen

Introducción: Análogos de GLP-1 e inhibidores de SGLT-2 han demostrado ser eficaces no sólo en el control glucémico, también en la pérdida de peso y mejoría de otros factores de riesgo cardiovascular en personas con DM-2.

Objetivos: Evaluar la eficacia de canagliflozina 100 mg en el control glucémico y progresión de pérdida ponderal tras su estabilización con liraglutida 1,8 mg.

Material y métodos: Estudio descriptivo: pacientes con DM-2 en tratamiento con metformina y liraglutida 1,8 mg, con óptimo control metabólico, que tras estabilización en pérdida ponderal, se suspende liraglutida y se añade canagliflozina 100 mg. Variables analizadas al inicio y a los 6 meses del cambio de tratamiento: edad, sexo, tiempo de evolución DM-2, índice de masa corporal (IMC), perímetro abdominal (PA), tensión arterial sistólica (TAS) y diastólica (TAD), perfil lipídico y ácido úrico. Análisis estadístico (SPSS v.18.0): t-Student para comparación de medias.

Resultados: 16 pacientes con DM-2 en tratamiento con metformina 1.000 mg/12h y liraglutida 1,8 mg con óptimo control glucémico, y pérdida de peso estabilizada. 50% mujeres. Edad: $55,93 \pm 6,6$ años. Tiempo de evolución DM-2: $8,1 \pm 5$ años. La pérdida ponderal conseguida a los 6 meses del cambio de tratamiento fue de $6 \pm 2,5$ Kg. No se registraron efectos secundarios. El cambio de tratamiento fue satisfactorio para todos los pacientes por la comodidad de administración, la no necesidad de visado y la disminución de coste.

| | Inicio (media \pm DE) | 6 meses (media \pm DE) | p |
|--------------------------------|-------------------------|--------------------------|--------|
| Peso (Kg) | $97 \pm 10,1$ | $91 \pm 9,7$ | 0,09 |
| IMC (kg/m^2) | $35,3 \pm 2,3$ | $33,1 \pm 2,2$ | 0,009 |
| PA (cm) | $112 \pm 8,3$ | $106,8 \pm 8$ | 0,08 |
| TAS (mmHg) | $137 \pm 8,8$ | $128,2 \pm 7,3$ | 0,004 |
| TAD (mmHg) | $85,2 \pm 15,2$ | $75,3 \pm 7,5$ | 0,02 |
| HbA1c (%) | $7 \pm 0,2$ | $6,5 \pm 0,4$ | 0,0001 |
| LDL (mg/dl) | $105,8 \pm 33,8$ | $90,1 \pm 22,8$ | 0,13 |
| HDL (mg/dl) | 48 ± 8 | $50,4 \pm 6,6$ | 0,4 |
| TG (mg/dl) | $161,8 \pm 77,5$ | $123,5 \pm 46$ | 0,09 |
| A. úrico (mg/dl) | $7 \pm 0,8$ | $6,4 \pm 1,1$ | 0,15 |

Conclusiones: El cambio de tratamiento de liraglutida 1,8 mg a canagliflozina 100 mg en pacientes con óptimo control glucémico y estabilización en pérdida ponderal, consigue una progresión en la pérdida de peso y mejora el control metabólico del paciente con DM-2. El cambio de tratamiento fue satisfactorio por la comodidad de administración y disminución de coste.