



O-006 - ANÁLOGOS DEL GLP-1, UNA MEJORÍA CARDIOVASCULAR QUE ES VISIBLE

D. Salas^a, M. Serrano^b, C. Gutiérrez^b, M. Padilla^b, A. Álvarez^b, J.D.D. Barranco^b y A. Moreno^b^aHospital General Universitario de Ciudad Real, Ciudad Real. ^bComplejo Hospitalario de Jaén, Jaén.

Resumen

Introducción: Los Análogos de GLP-1 (aGLP1) han demostrado efectos beneficiosos a nivel cardiovascular, así como una reducción de eventos cardiovasculares en el estudio LEADER. Es conocida la presencia de receptores GLP-1 a nivel cardiovascular, que se relacionan con efectos pleiotrópicos y antiarterioscleróticos.

Objetivos: Primario: describir efectos y cambios morfológicos, funcionales y/o dinámicos detectables en pruebas de cardiografía tras el tratamiento con aGLP1. Secundarios: describir los cambios en el control metabólico, peso y tensión arterial (TA) tras el uso de aGLP1.

Material y métodos: Se seleccionaron pacientes consecutivos de la UGC de Endocrinología de Jaén que iniciaban tratamiento con aGLP1 y consintieron en participar. Se recogieron HbA1c, Peso y TA iniciales y a los 6 meses del tratamiento. Basalmente se realizó un ecocardiograma (Ecógrafo GE Vivid E90 con imágenes en 4D) y a los 6 meses del tratamiento que se interpretó por 2 cardiólogos de nuestro centro, registrándose hasta 45 variables ecocardiográficas. Se analizaron los resultados con el paquete SPSS 24[®], usando medias y desviaciones para cuantitativas y porcentajes para cualitativas. Se usó la prueba t para datos apareados para analizar posibles cambios y el coeficiente de Pearson para estudiar posibles correlaciones.

Resultados: Se reclutaron 25 pacientes (13 mujeres, edad 54,04 ± 7,43). Los principales cambios ecocardiográficos se recogen en la tabla. La HbA1c se redujo 0,84 ± 1,44% (p 0,009), el peso 3,18 ± 6,49 Kg (p 0,022). Las reducciones de TA sistólica y diastólica no resultaron significativas. No hubo correlación de los cambios ecocardiográficos principales con el descenso de peso.

	ECO basal (media ± DE)	ECO 6 M (media ± DE)	p
Frecuencia cardiaca (lpm)	80,13 ± 12	85,73 ± 11,75	0,002
Masa VI (g)	114,10 ± 30,57	105,4 ± 26,59	0,000
Volumen telesistólico VI (4C) (ml)	36,52 ± 11,34	32,23 ± 7,24	0,026
Función sistólica (Simpson) (%)	61,58 ± 7,50	65,70 ± 4,88	0,012
Volumen AI 3D (ml)	53,72 ± 9,29	48,50 ± 7,51	0,001
Strain longitudinal 4C	20,03 ± 2,37	21,28 ± 2,61	0,025
Strain longitudinal 2C	19 ± 2,45	21,94 ± 1,54	0,030

Conclusiones: En nuestra serie la mejoría en el control metabólico y peso fue menor de lo descrito en otros estudios y no se detectaron cambios significativos en la TA. A pesar de ello, el uso de aGLP1 se relacionó con datos de mejora de función sistólica, diastólica, deformabilidad, masa y volúmenes cardiacos que parecen independientes de la reducción ponderal.