



P-219 - DIABETES TIPO 2 Y CORTICOIDES: A PROPÓSITO DE UN CASO

E. Taverna Llaurado, L. GenÉ Huguet, J.M. Duran Visiedo y F. Ulldemolins Martinell

CAP Les Borges del Camp, Les Borges del Camp, España.

Resumen

Introducción: En Atención Primaria (AP) tenemos cada vez más pacientes mayores, diabéticos tipo 2 con obesidad y alguna enfermedad crónica que precisa corticoides orales largos periodos de tiempo o permanentemente. El control de la diabetes en estos pacientes es difícil debido a la potente capacidad hiperglucemiante de los corticoides. Objetivo: observar la eficacia de semaglutida oral en el paciente diabético, obeso y tratado con corticoides: a propósito de un caso.

Caso clínico: Mujer 80 años. Antecedentes: hipertensión arterial, diabetes *mellitus* tipo 2, polimialgia reumática, obesidad, hipotiroidismo, fibrilación auricular, insuficiencia renal crónica, artrosis generalizada. Tratamiento: metformina 1.000 mg/12 h, pioglitazona 15 mg, insulina Abasaglar 8 UI, acenocumarol según pauta, levotiroxina 50 µg, furosemida 40 mg, amlodipino 5 mg, omeprazol 20 mg, prednisona 10 mg, paracetamol 1 g. Exploración física: TA 140/66, FC 62x, peso 74,5 kg. IMC 32,25. Auscultación cardiopulmonar, abdominal y extremidades inferiores normales. Escala EVA del dolor: 6/10. Analítica (tabla). Diagnóstico: diabetes tipo 2 mal controlada. Tratamiento: dieta baja en hidratos de carbono y ejercicio físico 45 minutos 5 días por semana. Se aumenta levotiroxina a 50mcg/día y se añade semaglutida oral 3 mg/día. Al mes, al no presentar efectos secundarios, se aumenta la dosis de semaglutida oral a 7 mg y se disminuye dosis de insulina Abasaglar a 6 UI por hipoglucemias en ayunas. A los 4 meses, al mejorar el dolor, se reduce la dosis de prednisona a 7,5 mg/día. A los 9 meses, se reduce la dosis de prednisona a 5 mg/día y se retira la insulina Abasaglar progresivamente. El tratamiento con semaglutida oral en 9 meses ha producido: 1. Reducción peso de 2,5 kg; 2. Reducción de la HbA1c de 0,7%; 3. Reducción del colesterol LDL en 7 puntos; 4. Mejoría del filtrado glomerular en 0,8 puntos; 5. Disminución de puntuación en la escala EVA del dolor en 4 puntos; 6. Disminución de dosis de prednisona a 5 mg y 7- Suspensión del tratamiento con insulina.

	Datos iniciales	Datos 4 meses	Datos 9 meses
TA	140/66	129/63	140/71
Peso	74,5	73	72
IMC	32,25	32,15	32,15
Glucosa	74	82	118
HbA1c	7,6	6,8	6,9
Colesterol total	210	205	189
Colesterol LDL	99	95	92

Colesterol HDL	85	83	84
Filtrado glomerular	44	42,8	43,2
TSH	5,96	1,58	2,35
Escala dolor EVA	7/10	5/10	3/10

Discusión: Semaglutida + metformina + pioglitazona es un tratamiento eficaz de la DM tipo 2 con obesidad y tratamiento crónico con corticoides que se puede iniciar en Atención Primaria sin problema. Actualmente en AP los arGLP-1 (semaglutida) están infrautilizados en la práctica clínica a pesar de su posición en las guías, suponen el 9% de la prescripción total de fármacos para la diabetes en España. Causas: la inercia terapéutica, la necesidad de visado y ser novedad terapéutica, las condiciones de administración de semaglutida oral y la tolerabilidad con semaglutida oral.