



P-096 - USO DE SEMAGLUTIDA ORAL EN PACIENTES DE CONSULTA DE CARDIOLOGÍA Y MUY ALTO RIESGO CARDIOVASCULAR

A. Carrión Cavero, L. FÁCila Rubio, V. Montagud Balaguer, J.Ll. Melero Ferrer, V. GirbÉs Ruíz, J. Cortina, S. Cardona Mulet, A. Valverde Tavira, M. Harvat y R. PayÁ Serrano

Consortio Hospital General Universitario de Valencia, España.

Resumen

Introducción y objetivos: Los estudios SUSTAIN y PIONEER otorgan la evidencia científica al uso de semaglutida subcutánea y oral (SMO) respectivamente en el paciente con diabetes *mellitus* tipo 2 (DM2) y riesgo cardiovascular. El presente estudio pretende analizar la eficacia y seguridad en vida real de una cohorte de pacientes con DM2 de alto riesgo cardiovascular del área de cardiología.

Material y métodos: Se analizaron los pacientes consecutivos con DM2 tratados con SMO seguidos en consultas de cardiología. Se determinaron datos antropométricos, clínicos, analíticos y de tratamiento de DM2. Todas las medidas (talla, peso, IMC, analítica) se registraron en la consulta inicial y en la de seguimiento rutinario, recogiendo los datos analíticos evolutivos en el control solicitado por el cardiólogo prescriptor. Los pacientes que abandonaron el tratamiento por mala tolerancia o en los que se constató falta de adherencia (reportada o evidenciada mediante la dispensación farmacológica) no fueron incluidos en el estudio.

Resultados: Se incluyeron un total de 47 pacientes tras iniciarse tratamiento con SMO. Finalmente, se analizaron 27 pacientes (57,4%) quienes completaron la evolución con una mediana de seguimiento de 28 semanas, el resto no habían tenido visita de control (34,1%) o no habían continuado el tratamiento (8,5%). La población estudiada se caracterizó por ser mayoritariamente varones (66%), una media de $69,3 \pm 10,4$ años y un peso e índice de masa corporal (IMC) medios de $91,1 \pm 14,2$ kg y $33,3 \pm 3,4$ respectivamente, siendo el grupo diagnóstico más prevalente el de insuficiencia cardíaca (44,7%) y cardiopatía isquémica (34%) en segundo lugar. Inicialmente, la HbA1c media era de $7,2 \pm 1,4\%$, el uso de los inhibidores del transportador SGL2 (iSGLT2) era de un 45%, de insulina un 23,4% y 6 pacientes estaban recibiendo previamente semaglutida subcutánea. Tras el seguimiento, se obtuvo una reducción estadísticamente significativa del peso de $-9,69$ kg ($p < 0,005$) y consecuentemente, de 3,18 puntos de IMC ($p < 0,005$). Analíticamente, se obtuvo una mejoría media de 1 punto de HbA1c ($p = 0,011$). Respecto al tratamiento a la visita de control, la introducción de SMO produjo una reducción significativa de las necesidades de las unidades de insulina 35,6 vs. 29,6 ($p = 0,025$) y el porcentaje de pacientes con iSGLT2 se incrementó hasta el 76%. Dichos resultados se obtuvieron con la dosis de 7 mg en un 52% y de 14 mg en 45%, persistiendo solamente un paciente con la dosis de 3 mg. Finalmente un total de 4 (8,5%) pacientes ingresaron durante el seguimiento por un motivo cardiovascular.

Conclusiones: En pacientes de muy alto riesgo cardiovascular seguidos en consultas de cardiología,

el uso de SMO resultó seguro y eficaz en un seguimiento de 7 meses, con una reducción significativa de pérdida de peso, del uso de unidades de insulina y mejoría de los niveles de HbA1c.