



## P-089 - ESTUDIO CORALINEX: CAMBIANDO A SEMAGLUTIDA ORAL EN PACIENTES CON DIABETES TIPO 2 EXPERIMENTADOS EN SEMAGLUTIDA SUBCUTÁNEA: ESTUDIO AMBISPECTIVO PARA EVALUAR LA EFECTIVIDAD, SEGURIDAD Y SATISFACCIÓN DEL PACIENTE CON SEMAGLUTIDA ORAL

C. Casado Cases<sup>a</sup>, J.J. Cárdenas Salas<sup>b</sup>, A. Estrella Santos<sup>a</sup>, R.M. Sierra Poyatos<sup>c</sup>, D. Meneses González<sup>a</sup>, M.á. Vélez Romero<sup>a</sup>, M.J. de la Cruz Fernández<sup>a</sup>, O. Sánchez-Vilar Burdiel<sup>a</sup>, B.L. Luca<sup>a</sup>, A. Paniagua Ruiz<sup>a</sup> y C. Vázquez Martínez<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Fundación Jiménez Díaz, Madrid, España. <sup>b</sup>Hospital Infanta Elena, Valdemoro, España. <sup>c</sup>Hospital General de Villalba, Villalba, España.

### Resumen

**Objetivos:** Evaluar la efectividad, seguridad y satisfacción del cambio de semaglutida subcutánea (SS) a semaglutida oral (SO) en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 (DM2), en un contexto de desabastecimiento de SS.

**Material y métodos:** Se llevó a cabo un estudio retrospectivo y prospectivo en tres hospitales de Madrid: Fundación Jiménez Díaz, Infanta Elena de Valdemoro y General de Villalba. Se incluyeron 91 pacientes con DM2 tratados previamente con SS que tuvieron que hacer una sustitución a SO por la situación de desabastecimiento del régimen subcutáneo. Se recogieron datos demográficos, mediciones de control glucémico y ponderal antes y después del cambio, y se realizó una encuesta de satisfacción y otra de registro de síntomas tras el seguimiento. Se empleó la prueba t-Student para datos apareados en el análisis estadístico.

**Resultados:** Demografía: edad promedio: 64 años. 64,5% hombres. Duración promedio de DM2: 12,7 años. Suspensiones del tratamiento: se registraron 20 casos (22%) de suspensión del tratamiento durante el seguimiento, principalmente debido a efectos adversos o por preferencia del régimen subcutáneo. Control glucémico y ponderal: el análisis se centró en aquellos pacientes que cambiaron a dosis equivalentes de 0,5 de SS a 7 mg de SO, y de 1 mg de SS a 14 mg de SO, con un número final de 62 pacientes evaluados. Inicial: Peso 92,7 kg (P25-P75: 78 a 108), HbA<sub>1c</sub> 6,76% (P25-P75: 6,1 a 7,4). Peso antes de inicio con tratamiento con un agonista de GLP1: Peso 99,6 kg, HbA<sub>1c</sub> 8,04%. Tiempo con SS previo a iniciar el cambio a SO: 41,4 meses (mín-máx: 6 a 158 meses). 4,6 meses después de SO: HbA<sub>1c</sub> +0,05%, p = 0,7; peso -0,3 kg, p = 0,5. Satisfacción del paciente: en total 49 pacientes completaron la encuesta: excelente 29%, buena o adecuada 43%, regular 24%, mala 4%. Preferencias de tratamiento: SS: 53%, SO: 18%, Sin preferencia: 29%. Efectos adversos (49 pacientes completaron la encuesta de síntomas):

	Frecuente	Ocasional	Aislado	No
Nauseas	6%	16%	22%	56%

Vómitos	0	14%	16%	70%
Dolor abdominal	2%	4%	16%	78%
Estreñimiento	14%	18%	10%	58%
Taquicardias	0	4%	6%	90%
Hipoglucemias	2%	4%	14%	80%

**Conclusiones:** El cambio de SS a SO en pacientes con DM2 no mostró diferencias significativas en control glucémico y ponderal. La satisfacción del paciente fue variada, con una ligera preferencia hacia SS. Los efectos adversos fueron generalmente leves, aunque las suspensiones del tratamiento indican la necesidad de monitorizar cuidadosamente a los pacientes durante el cambio. Este estudio sugiere que la SO puede ser una alternativa en situaciones de desabastecimiento, pero se requieren más investigaciones para entender completamente los impactos a largo plazo de este cambio.