



Endocrinología y Nutrición



264 - ANÁLOGOS DEL GLP1, MÁS ALLÁ DEL CONTROL GLUCÉMICO: EFECTOS CARDIOLÓGICOS FAVORABLES

M. Serrano Quero^a, M. Moreno Martínez^a, D. Salas Bravo^b, C. Gutiérrez Alcántara^a, M. Padilla Pérez^b, M. de Damas Medina^a y A. Moreno Carazo^a

^aUCG Endocrinología y Nutrición; ^bUCG Cardiología. CH Jaén. España.

Resumen

Introducción: Los análogos del GLP1 (aGLP1) han demostrado reducciones potentes en la HbA1c y peso. El estudio LEADER también demuestra reducción de mortalidad cardiovascular, probablemente relacionado con efectos positivos pleiotrópicos (hipotensores y activadores de receptores cardiacos y endoteliales protectores).

Objetivos: Demostrar en pacientes tratados con aGLP1 cambios cardiológicos en pruebas de cardioimagen, cambios en la TA (tensión arterial), FC (frecuencia cardiaca), HbA1c y peso.

Métodos: Estudio de *cohortes* prospectivo con 30 pacientes reclutados consecutivamente que inician tratamiento con algún aGLP1. Se registraron: sexo, edad, duración diabetes, presencia de HTA o cardiopatía y tratamientos asociados. Se recogieron variables basales y a los 9-12 meses de iniciar aGLP1: Peso, HbA1c, tensión sistólica (TAS), tensión diastólica (TAD), FC y estudio ecocardiográfico doppler 4D. Estudio estadístico mediante descriptivos en el análisis inicial y prueba W de Wilcoxon para comparar variables pre y postintervención. Coeficiente de Pearson para correlacionar variables.

Resultados: 25 completaron el seguimiento, 13 mujeres, 12 hombres (14 liraglutide, 7 exenatide semanal, 4 lixisenatide), 5 abandonan por mala tolerancia. Edad $54,04 \pm 7$. Años de diabetes $13,2 \pm 10,4$. Peso basal $108,1 \pm 21,3$, tras tratamiento $104,7 \pm 19,5$ (p 0,012). HbA1c basal $8,06 \pm 1,3$, tras tratamiento $7,2 \pm 1,1$ (p 0,02). Onda E basal $853,6 \pm 159,3$, tras tratamiento $771,0 \pm 173,1$ (p 0,028). E' $81,2 \pm 18,6$, tras tratamiento $81,2 \pm 18,6$ (p 0,028). A' $118,02 \pm 16,8$, tras tratamiento $118,02 \pm 16,8$ (p 0,004). Relación E/E' basal $11,3 \pm 2,8$, tras tratamiento $9,5 \pm 3,2$ (p 0,01). *Strain* longitudinal 4C basal $19,7 \pm 2,5$, tras tratamiento $20,8 \pm 2,7$ (p 0,017). *Strain* longitudinal 2C $18,5 \pm 2,7$, tras tratamiento $21,5 \pm 1,4$ (p 0,043).

Conclusiones: Los aGLP1 redujeron el peso y mejoraron el control metabólico. Hay cambios ecocardiográficos favorables e independientes de TA o peso: descenso relación E/E', implica mejoría del llenado diastólico. Aumento del *strain*, refleja mejoría de la función sistólica. Podría ser intrínseco a la acción de los aGLP1. La onda E se correlacionó de manera positiva con el descenso de peso y negativa con los cambios de TAS.