



Endocrinología y Nutrición



270 - EFECTIVIDAD Y FACTORES PREDICTORES DE RESPUESTA A LARGO PLAZO DEL EMPLEO DE AGONISTAS DEL RECEPTOR DE GLP1 (LIRAGLUTIDE) EN SUSTITUCIÓN DE iDPP4 EN PACIENTES CON DM2: iDPP4-to-Liraglutide SWITCH_ALC_RW

J. Serrano^a, R. Mirete^b, G. Negueruela^c, A. Picó^a, V. González-Sánchez^d, P. López-Mondéjar^d, P. Revert^d, S. Serrano^d, A. Abad^d y O. Moreno-Pérez^a

^aSección de Endocrinología y Nutrición. Hospital General Universitario de Alicante; Departamento de Medicina Clínica. Universidad Miguel Hernández. ISABIAL-FISABIO. Alicante. España. ^bSección de Endocrinología y Nutrición. Hospital Universitario San Juan de Alicante. España. ^cSección de Endocrinología y Nutrición. Hospital Marina Alta. Denia. España. ^dSección de Endocrinología y Nutrición. Hospital General Universitario de Alicante. ISABIAL-FISABIO. Alicante. España.

Resumen

Introducción: La sustitución de los inhibidores de la DPP4 (iDPP4) por agonistas del receptor de GLP1 (aRGLP1) en pacientes con DM2 y sobrepeso - obesidad, es una práctica clínica habitual, sin embargo no existen estudios que evalúen su efectividad a largo plazo en medio ambulatorio - “vida real”.

Objetivos: Analizar la efectividad de liraglutide (lira) y los factores clínicos de respuesta en sustitución de los iDPP4.

Métodos: Estudio retrospectivo, no intervencionista, según práctica clínica habitual; muestreo secuencial de pacientes ≥ 18 años con DM2 en medio ambulatorio, con instauración de lira en sustitución de iDPP4. Variable de resultado principal: cambio en la HbA1c y peso corporal (Kg) a los 6, 12, 24 y 36 meses (m) del cambio del tratamiento. Objetivo secundario: identificar factores clínicos asociados a descenso HbA1c $> 1\%$ y/o descenso peso $> 3\%$. Estadística: t-Student/Wilcoxon; regresión logística (objetivo 2º); $p < 0,05$; SPSS v15.0.

Resultados: 128 pacientes (53,1% hombres; edad 58 ± 10 años; IMC 36 [31-38]); HbA1c $9 \pm 1,5$; tiempo de evolución de DM $9,8 \pm 6,9$ años. 41,4% con insulina (68% basal). Dosis final de lira 1,8 mg en el 47,1%. Pérdidas de seguimiento en 4 pacientes, exitus de 3 pacientes. Descenso de HbA1c a los 6, 12, 24 y 36 m: $-1,2 \pm 1,3$, $-1,3 \pm 1,5$, $-1,1 \pm 1,4$, $-1,2 \pm 1,1$ ($p < 0,001$). Descenso de HbA1c $> 1\%$: 59,7% 12 m, 56% 24 m, 50% 36 m. Pérdida ponderal $> 3\%$: 49,3% 12 m, 57% 24 m, 45,8% 36 m. La HbA1c inicial, se situó como el único factor predictor de respuesta clínica en control metabólico. No se encontraron factores predictores de mayor pérdida ponderal, o de fracaso terapéutico precoz/tardío.

Conclusiones: En estudios “vida real” en pacientes con diabetes mellitus, obesidad y mal control metabólico, la sustitución de un iDPP4 por liraglutide consigue una reducción moderada de HbA1c y

peso corporal, mantenida en el tiempo. Con la excepción de la HbA1c basal, no existen factores clínicos predictores de efectividad.