



# Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

## 160/409 - Rendimiento de GLP-1 en pacientes mal control glucémico

C. González Mallada<sup>a</sup>, E. Bernardo Huergo<sup>b</sup>, R. Barthe del Castillo<sup>c</sup>, M. Rodríguez Junquera<sup>d</sup> y P. Pujante Alarcón<sup>e</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Moreda. Hospital Vital Álvarez Buylla. Mieres. Asturias. <sup>b</sup>Médico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Figaredo. Hospital Vital Álvarez Buylla. Mieres. Asturias. <sup>c</sup>Médico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Mieres Sur. Hospital Vital Álvarez Buylla. Mieres. Asturias. <sup>d</sup>Médico Residente de 3º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Pola de Lena. Hospital Vital Álvarez Buylla. Mieres. Asturias. <sup>e</sup>Médico Adjunto. Servicio de Endocrinología y Nutrición. Hospital Vital Álvarez Buylla. Mieres. Asturias.

### Resumen

**Objetivos:** Valorar la eficacia de añadir análogos de GLP-1 a pacientes mal controlados con insulina basal y antidiabéticos orales (ADOs).

**Metodología:** Se evaluaron a 18 pacientes (13 hombres) de edad media  $59,50 \pm 9,8$  años con diabetes mellitus tipo 2 de  $11,89 \pm 7,0$  años de evolución. Todos con hipertensión arterial (16 en tratamiento) y el 77,8% ( $n = 14$ ) tenía dislipemia, 11 en tratamiento. El peso medio inicial fue de  $104,18 \pm 22,27$  Kg (IMC inicial medio de  $34,89 \pm 15,03$  Kg/m<sup>2</sup>). Estaban tratados con insulina basal (glargina) con una media de  $0,35 \pm 0,14$  UI/Kg y ADOs. Se le añadió un análogo de GLP-1 (liraglutida),  $0,6$  mg/24h  $\times$  7 días y luego  $1,2$  mg. Se revaluaron a los 4-6 meses y a 15 de ellos pasado 1 año (11-15 meses).

**Resultados:** Tras 6 meses con liraglutida se experimentó descenso de la glucemia basal ( $211,12 \pm 52,43$  vs  $170,58 \pm 45,5$  mg/dl;  $p < 0,05$ ) y HbA1c ( $9,5 \pm 0,31$  vs  $7,89 \pm 1,17\%$ ;  $p < 0,01$ ) con un disminución de peso ( $106,97 \pm 23,38$  vs  $102,63 \pm 21,76$  Kg;  $p < 0,01$ ) y de IMC ( $35,5 \pm 16,4$  vs  $33,86 \pm 15,6$  Kg/m<sup>2</sup>;  $p < 0,01$ ). El tratamiento con ADOs disminuyó. Los 15 pacientes revaluados tras un año presentaron, una mejora de la HbA1c ( $9,5 \pm 0,31$  vs  $7,89 \pm 1,10\%$ ;  $p < 0,01$ ), en el peso ( $106,97 \pm 23,38$  vs  $102,63 \pm 21,76$  Kg;  $p < 0,05$ ) y de IMC ( $35,5 \pm 16,4$  vs  $34,07 \pm 3,8$  Kg/m<sup>2</sup>;  $p < 0,05$ ). El tratamiento con ADOs se redujo.

**Conclusiones:** En pacientes mal controlados con insulina basal y ADOs, añadir análogos de GLP-1 (liraglutida) es una alternativa eficaz a la insulinización en múltiples dosis.