



242/298 - RESPUESTA DE NUESTROS PACIENTES CON DM TIPO 2 AL TRATAMIENTO CON AGLP1

R. Flores Cebrià, M. Moruno Carrizosa, C. Carreres Molas, N. Sáenz Moya, A. Simón Torres e Y. Ginés Sánchez

Médico de Familia. CAP Bellvitge. L'Hospitalet de Llobregat.

Resumen

Objetivos: Evaluar si en pacientes DM2 el tratamiento con aGLP1 modifica el control del peso y de la HbA1c, respecto a los niveles de control que tenían los pacientes previos al tratamiento, en un entorno de vida real y de práctica clínica en atención primaria.

Metodología: Estudio cuasi experimental antes-después en ABS urbana, en pacientes DM2 > 18 años que recibieron tratamiento con aGLP1 durante los años 2010-2016. Tamaño de la muestra 41 pacientes. Se recopilaron datos registrados en la historia clínica. Variables de estudio: sexo, edad, años de evolución de la DM2, monoterapia o terapia combinada con antidiabéticos orales o insulina, complicaciones (cardiopatía isquémica, avc, arteriopatía periférica, neuropatía, retinopatía y nefropatía), función renal, duración del tratamiento, peso, HbA1C, tipo de aGLP1 y si retirada del fármaco. Análisis de los resultados: para las variables cuantitativas se utilizó media y desviación estándar, y para las variables cualitativas frecuencia y porcentaje. Para la comparación antes-después (a los 6 y 12 meses) de las variables peso y HbA1c se utilizó la t de Student para datos apareados. En todas las comparaciones se aplicó un nivel de significación del 5%. El proyecto ha sido aprobado por el Comité Ético del IDIAP Jordi Gol (institución referente para investigación en AP del "ICS"). Ningún investigador presenta conflicto de intereses.

Resultados: La n fue de 41 pacientes, el 70,7% eran mujeres. La media de edad al inicio del tratamiento fue 59,02 años. La media de años de evolución de la DM2 hasta el inicio del tratamiento fue 11,62 años. La media de duración del tratamiento durante el periodo estudiado fue 767,88 días. La reducción media del peso y la glicada fue de 3 Kg y 1,2% respectivamente. Los tratamientos concomitantes más frecuentes fueron metformina e insulina. Las complicaciones más frecuentes fueron retinopatía, nefropatía y neuropatía. El análogo más usado fue liraglutida diaria. Los motivos más frecuentes de retirada fueron "no se conoce" y el fracaso del tratamiento.

Conclusiones: Constatamos en nuestros pacientes una reducción de peso y glicohemoglobina similares a la de estudios publicados y a la que consta en ficha técnica de estos fármacos.

Palabras clave: Análogos GLP1. Diabetes mellitus. Peso. Glicohemoglobina.