



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

424/720 - DETERMINAR LA EFECTIVIDAD DE LA DULAGLUTIDA EN EL CONTROL GLUCÉMICO Y PÉRDIDA DE PESO EN LOS PACIENTES DIABÉTICOS TIPO 2 TRAS AL MENOS 6 MESES DE TRATAMIENTO EN NUESTRO DISTRITO SANITARIO

P. Jiménez Albarca¹, C. Malagón Mostazo¹ y L. Infantes Lorenzo²

¹Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Arroyo de la Miel. Benalmádena. Málaga. ²Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Las Albarizas. Málaga.

Resumen

Introducción: La diabetes mellitus tipo 2 (DM2) constituye un problema de salud pública a nivel mundial ya que es la enfermedad endocrina más frecuente. El sobrepeso y la obesidad se correlacionan de manera directa con un perfil de riesgo metabólico gravemente alterado, que precede al desarrollo de DM2 y enfermedad cardiovascular. Las nuevas guías de tratamiento de la DM2, asocia a la terapia convencional, nuevos antidiabéticos orales tales como los GLP-1 (Glucagon-Likepeptide-1), capaces de intervenir tanto en el control glucémico como en la pérdida de peso en pacientes diabéticos.

Objetivos: El objetivo principal será evaluar la efectividad respecto al control glucémico, mediante la cuantificación de la proporción de pacientes diabéticos tipo II en los que se reduce de forma individualizada la HbA1c, tras al menos seis meses de tratamiento con dulaglutida. Como objetivos secundarios nos proponemos cuantificar la pérdida de peso, evaluar la reducción del uso concomitante de otros antidiabéticos orales y valorar la adherencia terapéutica al fármaco.

Diseño: Estudio retrospectivo y analítico cuasiexperimental antes-después.

Emplazamiento: En consultas de Atención Primaria y de Medicina Interna.

Material y métodos: Población y muestra: pacientes mayores de 18 años diagnosticados de diabetes mellitus tipo 2 y que presentan sobrepeso u obesidad, que hayan iniciado tratamiento con dulaglutida y que hayan realizado al menos 26 semanas de tratamiento. Tamaño muestral teniendo en cuenta las pérdidas será de 61 pacientes. Mediciones e intervenciones: glucemia basal al inicio del estudio y al final. Talla. Peso al inicio del estudio y al final. HbA1c al inicio y final del estudio. Unidades de insulina administradas al inicio y final del estudio. Adherencia terapéutica, entendiéndola como el número de días de terapia continua. Técnica de análisis: Estudio descriptivo donde estudiaremos la distribución, calcularemos el intervalo de confianza para cada variable y compararemos proporciones mediante prueba de McNemar; Análisis bivalente para estudiar la relación entre la variable dependiente frente al resto de variables independiente; Análisis multivariante mediante regresión logística para evitar sesgos. Limitaciones: Sesgos de no respuesta (aquellos que no disminuyen pesos pueden abandonar tratamiento o no acudir a consulta); Sesgo por

errores en medición (se toman medidas antropométricas de forma manual); Sesgo de obsequiosidad (el paciente en consulta engaña sobre la toma de medicación y dieta); Sesgo de falseamiento; Factor de confusión (la dieta y ejercicio puede hacer disminuir el peso y mejorar el control glucémico).

Aplicabilidad: Si lleváramos a cabo este estudio, verificaríamos si con el uso de dulaglutida se mejora el control glucémico y el peso en los pacientes de nuestra área. Observaríamos su aplicabilidad en el tratamiento de la obesidad no relacionada con DM2. Si comprobamos una buena adherencia terapéutica, se promovería su prescripción y podríamos identificar cuáles son los factores predictores de buena respuesta para seleccionar a los candidatos idóneos para este tratamiento.

Aspectos ético-legales: Se llevará a cabo siguiendo los principios ético-legales recogidos en las leyes vigentes. Será sometido a estudio y aprobación por los Comités Éticos correspondientes. Se desarrolla bajo los principios éticos fundamentales de la Declaración de Helsinki.

Palabras clave: Diabetes mellitus tipo II. Dulaglutida. GLP-1. Antidiabéticos orales. Obesidad.