



685 - EFECTIVIDAD Y SEGURIDAD DE LA TERAPIA CON SEMAGLUTIDA EN VIDA REAL EN MAYORES DE 70 AÑOS

M.D. García de Lucas¹, A.I. Jiménez Millán², L.M. Pérez Belmonte³, B. Avilés Bueno¹ y F. Rivas Ruiz¹

¹Hospital Costa del Sol. Marbella. Málaga. ²Hospital Universitario de Puerto Real. Cádiz. ³Hospital Regional de Málaga. Málaga.

Resumen

Objetivos: Semaglutida es un agonista semanal del GLP-1 (arGLP-1) que cuenta con ensayos clínicos que demuestran una mejoría superior en el control metabólico y de peso que otros arGLP-1 en vida real después de 12 meses de seguimiento. **Objetivo:** analizar la efectividad de semaglutida subcutánea (SEMASC) en pacientes con DM2 mayores de 70 años y su seguridad a través de los efectos adversos y abandonos tras 12 meses de seguimiento en vida real.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo. Criterios de inclusión: pacientes ≥ 70 años con DM2, FGe ≥ 15 mL/min/1,73 m² tratados con SEMASC. Variable de resultado principal: cambio en HbA1c (%) y peso $\geq 5\%$ (kg). Variables de resultado secundarias: cambio en TA, glucemia basal, c-LDL, albuminuria, hipoglucemias, eventos adversos. Estadística: análisis descriptivo, t de Student, McNemar (datos apareados), test de ji-cuadrado; SPSS v 19,0. Se estableció el nivel de significación estadística en $p < 0,05$.

Resultados: 60 pacientes (24,3%) de un total de 247, 63,3% mujeres, edad $76,48 \pm 4,619$ años, tiempo medio de evolución de la DM2 $15,4 \pm 7,9$ años. El 100% eran hipertensos y dislipémicos. 3,3% fumadores, 30% exfumadores. El 58% tenían macroangiopatía y el 71,7% microangiopatía. Datos iniciales: Peso $95,65 \pm 14,82$ kg, IMC $36,47 \pm 6$ kg m²; glucosa basal $142,32 \pm 39,86$ mg/dL, HbA1c $7,49 \pm 1,5\%$, FGe < 60 mL/min/1,73 m² 71,4% y MAO > 30 mg/g 49%. En su terapia de base, el 60% utilizó previamente otro arGLP-1 (liraglutida 40%, dulaglutida 20%) y 78% insulina. 93% de los pacientes con SEMASC llegaron a la dosis de 1 mg/sc/semanal. La SEMASC se suspendió en 4 pacientes por intolerancia digestiva. El 11,7% de los pacientes tratados con insulina presentó hipoglucemia leve. Tras 12 meses, la glucemia basal descendió $- 22,65 \pm 32,26$ mg/dL ($p < 0,0001$), la HbA1c $- 0,61 \pm 0,86\%$ ($p 0,5\%$ y en 31,7% más de 1%. El peso disminuyó $- 7,94 \pm 5,29$ kg ($p 5\%$ 72,9%. IMC $- 3,02 \pm 2,05$ kg/m² ($p < 0,0001$). Mejora del c-LDL $- 12,98 \pm 19,75$ ($p < 0,0001$), De los 31 pacientes con MAO, 11 mejoraron $- 83,2 \pm 432,4$ mg/g ($p < 0,043$). Disminuyeron las unidades de insulina lenta $- 15,55 \pm 14,86$ ($p < 0,0001$) y de insulina ultrarrápida $- 11,33 \pm 11,83$ ($p < 0,021$). Descendió el uso de metformina 37,6% y aumento el de iSGLT2 33,3%. La TAS mejoró significativamente ($- 9,1 \pm 10,98$ mmHg, $p < 0,0001$), así como la TAD ($- 5,86 \pm 7,9$ $p < 0,0001$). Los pacientes que iniciaron semaglutida *de novo* alcanzaron mejores valores de HbA1c y de pérdida peso sin llegar a la significación.

Conclusiones: En la práctica clínica real en los pacientes mayores de 70 años la terapia a un año con

SEMASC conlleva una mejora del control metabólico y del peso y es segura tanto en pacientes naïve a arGLP-1 (mayor beneficio), como en los que cambian de otro arGLP-1.