



## 242 - SEMAGLUTIDA SEMANAL EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2, OBESIDAD E INSUFICIENCIA CARDÍACA CON FRACCIÓN DE EYECCIÓN VENTRICULAR IZQUIERDA PRESERVADA

Alicia Trenas Calero<sup>1</sup>, Miguel A. Pérez Velasco<sup>2</sup>, Michele Ricci<sup>2</sup>, Almudena López Sampalo<sup>2</sup>, María D. López Carmona<sup>2</sup>, M. Rosa Bernal López<sup>2</sup>, Ricardo Gómez Huelgas<sup>2</sup> y Luis M. Pérez Belmonte<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Área Sanitaria Norte de Málaga, Hospital de Antequera, Antequera, Málaga, España. <sup>2</sup>Hospital Regional Universitario de Málaga, Instituto de Investigación Biomédica de Málaga (IBIMA), Málaga, España.

### Resumen

**Objetivos:** El objetivo primario fue analizar el estado de salud de la insuficiencia cardíaca estimado por una diferencia  $\geq 5$  puntos en la puntuación total de síntomas de la versión española del Cuestionario Kansas City, la reducción del grado de la New York Heart Association y reducción de los niveles de NT-proBNP durante el seguimiento (a los 18 meses). Como objetivos secundarios se incluyeron el número de eventos de insuficiencia cardíaca (compuesto de visitas a urgencias por descompensación, hospitalización por insuficiencia cardíaca y visitas externas no planeadas), muerte cardiovascular, muerte global, hospitalizaciones globales y nefropatía nueva o empeoramiento (macroalbuminuria persistente, incremento persistente al doble de niveles de creatinina sérica y un aclaramiento de creatinina de  $< 45 \text{ ml/min/1,73 m}^2$  o necesidad de terapia continua de reemplazo renal). También se evaluó la eficacia glucémica (reducción de hemoglobina glicosilada) y los cambios en la albúmina urinaria.

**Métodos:** Estudio observacional, prospectivo, de vida real sobre pacientes con diabetes mellitus tipo 2, obesidad e insuficiencia cardíaca con fracción de eyección preservada tratados con semaglutida semanal (Grupo Sema) y pacientes sin tratamiento con semaglutida u otro análogo del péptido similar al glucagón 1 (Grupo Control) seguidos durante 18 meses. Se realizó un emparejamiento por puntajes de propensión de una forma 1:1 para ambos grupos. Las asociaciones se establecieron usando análisis de regresión logística de efectos mixtos. El estudio fue aprobado por el comité de ética de Málaga y los consentimientos informados de los pacientes fueron obtenidos.

**Resultados:** Tras el emparejamiento se incluyeron 139 pacientes en cada grupo. El objetivo primario (estado de salud) en 84 pacientes (60,4%) en el Grupo Sema y en 24 (13,3%) en el Grupo Control (*odds ratio*: 3,99; IC95% 1,69-6,28;  $p = 0,012$ ), reducción del grado de la New York Heart Association (*odds ratio*: 2,63; Intervalo de Confianza del 95%: 1,28-5,03,  $p = 0,023$ ) y reducción de los niveles de NT-proBNP (*odds ratio*: 1,97; IC95% 1,12-3,95;  $p = 0,043$ ). Hubo también reducción en los eventos de insuficiencia cardíaca (*odds ratio*: 0,81; IC95% 0,61-0,98;  $p < 0,01$ ) y hospitalización global (*Odds ratio*: 0,86; IC95% 0,69-0,99;  $p = 0,041$ ). La semaglutida mejoró el control glucémico (reducción del 1,0% en la hemoglobina glicosilada) y redujo el peso

corporal (pérdida de peso de 12,9 kg) a los 18 meses de seguimiento.

*Discusión:* El uso de semaglutida semanal se asoció con una mejoría del estado de salud de insuficiencia cardíaca en pacientes con diabetes mellitus tipo 2, obesidad e insuficiencia cardíaca con fracción de eyección preservada. También hubo reducciones de los eventos de insuficiencia cardíaca y hospitalización global. Se requiere mayor investigación, incluyendo ensayos clínicos aleatorizados, sobre el uso de análogos del péptido similar al glucagón 1 en este perfil de pacientes con el fin de aportar mayor evidencia sobre eficacia y seguridad.