Rev Clin Esp. 2013;213(Espec Congr):69

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

RV-30. - TERAPIA CON AGONISTAS DEL RECEPTOR GLP-1 EN PACIENTES DIABÉTICOS OBESOS. ¿LIRAGLUTIDE O EXENATIDE?

R. Aguilar Velasco[1], E. Ramiro Ortega[1], C. Rivera Rubio[1], C. Morales Portillo[2]

[1]Servicio de Medicina Interna, [2]Servicio de Endocrinología y Nutrición. Complejo Hospitalario Regional Virgen Macarena. Sevilla.

Resumen

Objetivos: Analizar los beneficios sobre la perdida ponderal y el descenso de la HbA1c según nuestra experiencia clínica en pacientes obesos y diabéticos tipo 2 en tratamiento con análogos de GLP1; y conocer las diferencias, liraglutide (LIR) vs exenatide (EXE).

Métodos: Se analizó a todos aquellos pacientes diabéticos y obesos (IMC > 30 kg/m^2) en seguimiento clínico en la Unidad de Día de Diabetes, y que realizaban tratamiento con LIR o EXE. Un grupo de investigadores recogió de las historias clínicas los datos de peso y HbA1c al inicio, a los 3 y 6 meses. Se realizó un análisis estadístico de los datos con SPSSv21.

Resultados: Se incluyó a 268 pacientes, 102 (38%) recibían tratamiento con EXE y 166 (61,9%) con LIR. 145 fueron hombres (54,1%) y 123 mujeres (45,9%), con una edad media de 52,1 ± 11,2 años (52,6 años para el grupo LIR y 51,4 para el grupo EXE). El peso medio al inicio fue de 108,2 ± 20,4 kg, con un IMC medio de 39,4 ± 6,7 kg/m^2 (39,3LIR vs 39,3 EXE). La HbA1c inicial fue 8,3 ± 1,7%. (8,25 LIR vs 8,26 EXE) Al mes de iniciar el tratamiento observamos una pérdida media de peso de 3,2 ± 2,7 kg (p 0,01), a los 3 meses: 6,2 ± 5,4 kg (p 0,01), y de 8,5 ± 7,3 kg a los 6 meses (p 0,01); lo que corresponde en el grupo LIR a un peso medio de 103,2-100,5-98,4 Kg respectivamente y de 104,8-102,2-97,9 Kg en el grupo EXE. Con respecto al control glucémico, la HbA1c media a los 3 meses fue 6,7 ± 1,0%, (6,71 LIR vs 6,69 EXE) y 6,6 ± 1,2% a los 6 meses (6,63 LIR vs 6,53 EXE). 24 pacientes abandonaron el tratamiento por efectos secundarios (náuseas), y en 8 casos fue suspendido por mal control metabólico. Si hubo diferencias estadísticamente significativas en las retiradas (9,7% LIR vs 16,6 EXE).

Discusión: El objetivo del estudio ha sido analizar los beneficios que aportan los análogos de GLP1 en el tratamiento de pacientes diabéticos tipo 2 y obesos y comparar los resultados entre los dos grupos a estudio. La eficacia clínica de LIR y EXE sobre el tratamiento de la diabetes tipo 2 ha sido ya ampliamente demostrada ya que mejora la función de la célula ?, además de asociarse a un bajo riesgo de hipoglucemia, mejora el control glucémico, reduce el peso corporal, la presión arterial sistólica y produce mejorías modestas en el perfil de lípidos y los biomarcadores de riesgo cardiovascular.

Conclusiones: Podemos concluir que el uso de análogos de GLP1 en pacientes diabéticos descompensados con un IMC > 30 kg/m^2 resulta una opción terapéutica exitosa por los beneficios demostrados tanto en la perdida ponderal como en el control glucémico medido por el descenso significativo de la HbA1c. Ambos GLP1 obtuvieron resultados similares, si bien la satisfacción del paciente fue mayor con LIR por ser una sola dosis diaria y tener menores efectos secundarios GI.

0014-2565 / © 2013, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.