



D-21. - EVALUACIÓN DEL EFECTO DE TRATAMIENTO CON ANÁLOGOS DEL GLP1 EN PACIENTES INSULINIZADOS EN COMPARACIÓN CON NO INSULINIZADOS

L. Artajona García¹, Z. Palacios Baena¹, J. Fernández Martínez¹, M. Navarrete Lorite¹, C. Morales Portillo²

¹UCG Medicina Interna, ²UCG Endocrinología y Nutrición. Complejo Hospitalario Regional Virgen Macarena. Sevilla.

Resumen

Objetivos: Analizar los cambios producidos en el peso y la hemoglobina glicada, (HbA1c) a los 3 y a los 6 meses en pacientes tratados con análogos del GLP1 según si están insulinizados o no insulinizados.

Métodos: Recogimos un total de 351 pacientes con diabetes mellitus tipo 2 y obesos del Hospital de Día de Diabetes de un hospital de tercer nivel. Analizamos datos sobre edad, sexo, tratamiento inicial y final, peso y HbA1c inicial, a los 3 y a los 6 meses. Realizamos un análisis observacional retrospectivo utilizando el programa SPSS v20.

Resultados: De los 351 pacientes estudiados, el 29% se trató con exenatide, el 60% con liraglutide, el 8% con exenatide de liberación prolongada y el 3% con lixisenatide. El 53% eran varones y el 47% mujeres, con una edad media de 51,15 años. El 53% se trataba con antidiabéticos orales y el 47% con insulina. Se objetiva una disminución de la HbA1c y del peso en ambos grupos, mayor en el grupo de no insulinizados (tabla, fig.). En todos los grupos las diferencias obtenidas en reducción de peso y HbA1c fueron estadísticamente significativas ($p < 0,00$).



Características de la muestra y evolución de HbA1c según tratamiento con o sin insulinoterapia

	Edad	Ev, DM (años)	IMC (Kg/m ²)	HbA1c + 0	HbA1c + 6	Peso + 0	Peso + 6
Monoterapia	46,7 ± 11,7	2 ± 1,7	35,6 ± 1,7	8 ± 1,62	5,9 ± 0,1	100,5 ± 11,3	99,8 ± 19,2

Diterapia	51,1 ± 12	5,3 ± 6,1	39,2 ± 5,9	7,5 ± 1,4	5,9 ± 0,7	108,3 ± 17,1	96,3 ± 15,1
Triterapia	52,5 ± 9,5	6,9 ± 4,9	37,9 ± 7,9	8,7 ± 1,3	6,7 ± 1,5	108 ± 24,5	99,0 ± 16,6
Insulina	54,3 ± 10,4	10,1 ± 7,5	39,5 ± 6,7	8,9 ± 1,7	6,8 ± 1,1	109,1 ± 19,5	101,1 ± 19

Discusión: La diabetes mellitus tipo 2 es una enfermedad muy prevalente con una gran morbimortalidad asociada. Solamente el 50% de los pacientes alcanzan el objetivo de HbA1c recomendado. Se ha demostrado que los análogos del GLP-1 contribuyen a mantener niveles estables de glucemia, evitan la hipoglucemia y mejoran el perfil lipídico, la tensión arterial y el peso. La American Diabetes Association recomienda su uso precoz.

Conclusiones: Se objetiva una disminución tanto de la HbA1c como del peso al iniciar tratamiento con GLP-1. El descenso de peso y HbA1c es mayor en aquellos pacientes tratados previamente sin insulina, en los que los años de evolución de diabetes es menor, apoyando el beneficio del inicio precoz de análogos del GLP-1.