Rev Clin Esp. 2021;222(Espec Congr 2):998

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

1610 - ANÁLISIS DESCRIPTIVO SOBRE LA EFICACIA DEL TRATAMIENTO CON SEMAGLUTIDA EN PACIENTES DIABÉTICOS EN SEGUIMIENTO EN UNA CONSULTA DE MEDICINA INTERNA

P. González Bustos, P. Gómez Ronquillo, F. Jiménez García y R. Roa Chamorro

Servicio Medicina Interna. Hospital Universitario Virgen de las Nieves. Granada.

Resumen

Objetivos: Analizar la eficacia del tratamiento con semaglutida en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en seguimiento en las consultas de Medicina Interna durante los últimos dos años.

Métodos: Estudio descriptivo, observacional y retrospectivo de los pacientes con DM2 en los que se inició tratamiento con semaglutida desde el mes de junio de 2019 hasta el mes de Junio de 2021 en la consulta de Medicina Interna del Hospital Virgen de las Nieves. Se tuvieron en cuenta las variables de peso, creatinina, glucemia basal, enzimas hepáticas (GOT, GPT) y perfil lipídico tanto al inicio como al final del tratamiento. Se llevó a cabo un análisis descriptivo mediante test t Student para muestras apareadas, así como un análisis de regresión lineal.

Resultados: Se analizaron un total de 40 pacientes en el que se confirmó un descenso en la HbA1C final de 7,031 con una pérdida media de 1,33 (p 0,003). El peso medio final fue de 95,759 kg con una pérdida media de 7,074 kg (p 0,001). Se realizó regresión lineal para la pérdida de peso teniendo en cuenta la edad, sexo, tiempo de evolución de la diabetes, glicada al inicio y dosis semanal de semaglutida. Únicamente se encontró significación estadística para el peso al inicio siendo mayor la pérdida cuanto mayor era el peso inicial (p 0,001). También se realizó regresión lineal para la HbA1C al final de estudio sin significación estadística. La glucemia basal media al final fue de 144,51mg/dL con un descenso medio de 33,14 mg/dL (p 0,057). La creatinina final fue de 1,11 con una disminución media de 0,759 (p 0,40). Para el colesterol total y las enzimas hepáticas GOT y GPT se observó tendencia al descenso, pero sin significación estadística. En el análisis multivariante no se constató significación estadística entre la HbA1C y peso final con las diferentes pautas de tratamiento antidiabético. En cuanto a la seguridad: el 20% presentó efectos adversos gastrointestinales (náuseas, vómitos, dolor abdominal); el 7,5% efectos adversos locales (dolor, eritema, nódulos); el 5% presentó hipoglucemias durante el tratamiento y solo el 2,5% una complicación de la retinopatía previa.

Conclusiones: Los pacientes con DM2 y en especial los atendidos por el servicio de Medicina Interna precisan a lo largo de su evolución modificaciones e intensificación del tratamiento hipoglucemiante. Sin embargo, es preciso tener en cuenta las características clínicas de cada paciente y los objetivos a alcanzar, ya que en muchas ocasiones estas modificaciones se acompañan de efectos adversos como hipoglucemias o incluso ganancia de peso. En este sentido los análogos de la GLP-1 por su efecto incretina y en particular semaglutida, se han relacionado con efectos beneficiosos sobre el peso, cifras de tensión arterial y perfil lipídico. Estos factores de riesgo están a menudo presentes en el tipo de paciente atendido por el internista y

por tanto su abordaje conjunto supone un efecto beneficioso para nuestros pacientes en la práctica clínica habitual.

0014-2565 / © 2021, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.