



<https://www.revclinesp.es>

## 1817 - PAPEL DE SEMAGLUTIDA EN EL CONTROL DE FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR EN PACIENTES DIABÉTICOS EN VIDA REAL

*Carlos Armada Arca, Julia Ollero Ortiz, Eva Nadiejda Gutiérrez Cortizo y Manuel Jesús Romero Jiménez*

Hospital Infanta Elena, Huelva.

### Resumen

**Objetivos:** Conocer la respuesta al tratamiento con semaglutida en pacientes con diabetes *mellitus* tipo 2 (DM2) en el control de los factores de riesgo cardiovascular.

**Métodos:** Estudio retrospectivo observacional realizado sobre pacientes con DM2 en seguimiento en consultas de Medicina Interna del Hospital Infanta Elena. Se recogieron datos analíticos de parámetros lipídicos y glucémicos al inicio y a los tres meses de haber iniciado el fármaco, así como determinación de IMC al inicio y a los tres meses de tratamiento.

**Resultados:** Se incluyeron 101 pacientes en tratamiento con semaglutida. Se eliminaron en total 38 pacientes por falta de adherencia y seguimiento posterior (24) e intolerancia al tratamiento (14). Finalmente se seleccionaron 63 pacientes con una edad media de 64,3 años de los cuales el 63,5% eran varones. Los antecedentes de factores de riesgo vascular de los pacientes seleccionados se recogen en la tabla. Con respecto al perfil glucémico, los niveles de HbA1c medios al inicio de tratamiento fueron de 7,79% y a los tres meses los niveles se redujeron al 6,89% de forma estadísticamente significativa ( $p = 0,0001$ ). Previo al inicio de tratamiento, un 32,2% de los pacientes presentaban microalbuminuria. Tras tres meses desde el inicio de semaglutida el porcentaje de pacientes con microalbuminuria fue del 15,8%, lo que supuso una reducción de más de un 50% siendo estas diferencias estadísticamente significativas ( $p = 0,00001$ ). Con respecto al IMC, observamos un aumento de los pacientes en el rango de normopeso (14,3%) en comparación al inicio (5,6%) así como una reducción en los pacientes encuadrados en el rango de obesidad grado 2 (29,6% al inicio frente a 12,2% a los tres meses) y de obesidad grado 3 (9,3% frente a 8,2%). Estas diferencias encontradas fueron estadísticamente significativas ( $p = 0,00001$ ). Al inicio de tratamiento un 42,9% de los pacientes presentaban un LDL menor de 70 mg/dL (mediana LDL 75 mg/dL). A los tres meses del inicio de tratamiento, el porcentaje de pacientes que se encontraba en niveles inferiores a 70 mg/dL aumentó hasta el 61,9% (mediana 59 mg/dL), lo que supuso una reducción del 21,34% de mediana de LDL, alcanzando diferencias estadísticamente significativas ( $p = 0,002$ ).

	N (%) de pacientes
DM2	63 (100)

HTA	60 (94,9)
Dislipemia	59 (93,6)
Cardiopatía isquémica	15 (24,4)
Accidente vascular cerebral	10 (15,4)
Ateromatosis carotídea	9 (14,1)
Enfermedad arterial periférica	8 (12,8)

**Conclusiones:** La utilización de semaglutida proporcionó un beneficio en el control glucémico en los pacientes con una reducción de 0,9% de HbA1c, así como una regresión de microalbuminuria en más del 50% de los pacientes que la presentaban. La reducción de peso conseguida permitió mejorar el IMC de los pacientes, lo que se traduce en un beneficio añadido del tratamiento con semaglutida. Esto, junto con los resultados analíticos, demostró una mejoría en el control de todos los factores de riesgo cardiovascular en los pacientes incluidos. Por tanto, podemos concluir que el fármaco es bien tolerado, eficaz y seguro para el manejo de la DM2 en pacientes de alto riesgo vascular.