Rev Clin Esp. 2015;215 (Espec Congr):167

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

D-056 - ESTUDIO DESCRIPTIVO MULTICÉNTRICO DE PACIENTES CON DIABETES TIPO 2 TRATADOS CON LIRAGLUTIDE EN MEDICINA INTERNA EN EXTREMADURA. DATOS DEL ESTUDIO LIREX

J. Carretero Gómez[1], J. Arévalo Lorido[1], E. Maciá Botejara[2], F. García Sánchez[3], M. Galán Montejano[4], L. Nevado López-Alegría[2], A. Ortiz Cansado[2]

[1]Servicio de Medicina Interna. Hospital de Zafra. Zafra (Badajoz). [2]Servicio de Medicina Interna. Complejo Hospitalario Universitario de Badajoz. Badajoz. [3]Servicio de Medicina Interna. Hospital Virgen del Puerto. Plasencia (Cáceres). [4]Servicio de Medicina Interna. Hospital Don Benito-Villanueva de la Serena. Don Benito (Badajoz).

Resumen

Objetivos: Los análogos de GLP-1 son fármacos utilizados en el tratamiento de la diabetes mellitus tipo 2 (DM2), que además tienen efectos sobre el peso y el perfil lipídico. Las últimas guías en DM2 los posiciona en estadios tempranos de la enfermedad tras metformina fundamentalmente en pacientes obesos, no obstante su utilización desde los servicios de medicina interna es heterogénea y posiblemente menos frecuente que desde los servicios de endocrinología. Nuestro objetivo es describir las características de los pacientes a los que se pauta liraglutide en servicios de medicina interna de Extremadura.

Métodos: Estudio de cohortes multicéntrico (4 hospitales, fig. 1) con seguimiento a un año, donde se recogen variables antropométricas, clínicas y de laboratorio de pacientes con DM2 a los que se pauta liraglutide. Debido a que la recogida de datos se realizó previa a la indicación de tratamiento junto a insulina, esto supuso un criterio de exclusión, además también se excluyeron: pacientes con insuficiencia renal (aclaramiento de creatinina < 45 ml/min), hepatopatía o elevación de transaminasas 3 veces el límite superior de la normalidad, enfermedad pancreática o intestinal, embarazo o lactancia, cáncer, hipertensión arterial mal controlada, Insuficiencia cardíaca estadios III y IV de la NYHA y diabetes tipo 1. En el presente estudio se describen las características basales de los pacientes incluidos. Se ha utilizado R versión 2.15.2 (2012-10-26) como programa estadístico.

Resultados: Se incluyeron 40 pacientes en total (fig. 1), 28 (70%) hombres y 12 (30%) mujeres con edad media de 62,12 ± 11,33 años. El peso medio fue de 104,4 ± 15,54 Kg con un IMC medio de 38,85 ± 6,37. La mediana de tiempo de evolución de la DM2 (obtenido en 35 pacientes) fue de 5 años ± 8 de rango intercuartílico. La hemoglobina glicada basal (HBA1c-b) fue de media 7,68 ± 1,2%, aunque con dos modas (fig. 2). El colesterol-LDL medio fue de 117,2 ± 43,5 mg/dl, el HDL de 40,47 ± 13,1 mg/dl y el de Triglicéridos de 194 ± 92,92 mg/dl.

Discusión: Asumiendo que más de la mitad de los pacientes proceden de un solo centro, lo que puede sesgar los resultados, el liraglutide en nuestra cohorte se utiliza predominantemente en varones con obesidad II y III, con un perfil lipídico alejado discretamente de las recomendaciones de

las guías, con una HBA1c-b muy discretamente elevada, si bien con dos patrones (fig. 2), uno de ellos en pacientes con HBA1c-b en objetivo, probablemente buscando un efecto añadido sobre el peso, y otro en pacientes con HBA1c-b discretamente alta en los que además del peso también se busca mejoría del perfil glucémico.

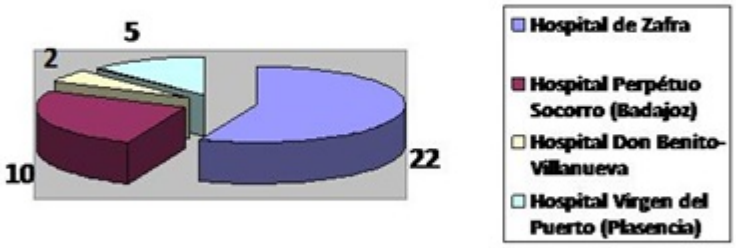

Fig 1: Distribución de los pacientes por hospital.

Figura 1.

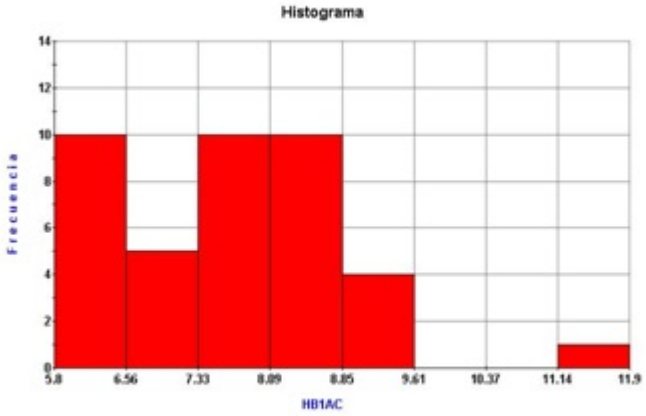

Fig 2: Distribución de la hemoglobina glicada basal en los pacientes que comenzaron Liraglutide

Figura 2.

Conclusiones: El tratamiento con liraglutide se inicia acorde a las guías de práctica clínica en DM2, si bien con una tendencia a hacerlo en pacientes con un IMC algo más elevado del indicado.

0014-2565 / © 2015, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.