Rev Clin Esp. 2015;215 (Espec Congr):148

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

D-024 - EXPERIENCIA CLÍNICA CON EXENATIDA SEMANAL EN UNA CONSULTA DE ENDOCRINOLOGÍA

V. Ávila Rubio[1], J. Miranda Méndez[2], A. García Martín[1], L. Vera Pacheco[1], M. de Paco Moya[3]

[1]Servicio de Endocrinología y Nutrición-Medicina Interna. [2]Enfermería. [3]Servicio de Medicina Interna. Hospital Comarcal del Noroeste de la Región de Murcia. Caravaca de la Cruz (Murcia).

Resumen

Objetivos: Caracterizar el perfil de paciente y analizar los resultados de exenatida semanal (Exenatida-LAR) sobre parámetros antropométricos y control glucémico en la práctica clínica habitual de una consulta de Endocrinología.

Métodos: Análisis longitudinal retrospectivo, con 1 año de seguimiento, sobre 30 pacientes con DM tipo 2 (DM2) evaluados en la consulta de Endocrinología del Hospital Comarcal del Noroeste de Caravaca de la Cruz que inician tratamiento con Exenatida-LAR, según las indicaciones aprobadas en ficha técnica, durante los años 2013-2015. Se analizan variables epidemiológicas y características de la población: tiempo de evolución de la DM2, factores de riesgo cardiovascular (FRCV) y presencia complicaciones asociadas. Las variables principales del análisis comparativo incluyen: HbA1c, peso, IMC y glucemia plasmática en ayunas (GA). Se analizan cambios a los 6 y 12 meses de tratamiento respecto a los parámetros basales.

Resultados: La edad media de nuestra población es de 59 ± 9 años, proporción mujeres/varones 52%/48%, tiempo medio de evolución de la DM2 de 8 ± 5,7 años. Prevalencia de FRCV: 7,4% fumadores activos, 74% HTA, 81,5% dislipemia, 3,7% con cardiopatía isquémica. El 33% presenta complicaciones crónicas asociadas a la diabetes: nefropatía 18,5%, retinopatía 14,8% y polineuropatía 3,7%. Tratamiento previo: 44,4% metformina en monoterapia, 25,9% metformina e inhibidor de la DPP-IV, 11% metformina y pioglitazona, 11% metformina y otro análogo de GLP-1, 3,7% sulfonilurea y 3,7% únicamente dieta. Datos analíticos y antropométricos basales: HbA1c 7,9 ± 1,7%; glucemia basal 167 ± 72 mg/dl; peso 99,5 ± 16,4 kg, IMC 36,9 ± 5,2 kg/m^2. A los 6 meses de tratamiento observamos un descenso significativo de HbA1c en 0,96% (p = 0,004) y una pérdida de peso de 3,9 kg (p = 0,047). Estos cambios se mantienen tras 1 año de tratamiento: -0,7% HbA1c (p = 0,06) y -4,4 kg (p = 0,046) respecto a los basales. El 37% de los pacientes alcanzan el objetivo de HbA1c ≤ 7% a los 6 meses. En cuanto a la GA y el IMC también observamos un descenso con tendencia la significación: -30 mg/dl (p = 0,07) y -1,35 kg/m^2 (p 0,1) a los 6 meses; -36 mg/dl (p = 0,1) y -2,49 kg/m^2 (p = 0,09) al año de tratamiento.

Discusión: Los análogos de GLP-1 representan un importante avance en el tratamiento de la DM2. Han demostrado mejorar el control glucémico y reducir el peso mediante una serie de mecanismos de acción que incluyen la estimulación (dependiente de la glucosa) de la secreción de insulina, la supresión de la secreción inapropiada de glucagón, el enlentecimiento del vaciado gástrico y la

reducción de la ingesta. Exenatida dos veces al día fue el primer miembro de esta familia aprobado para su uso clínico, posteriormente fue aprobada la formulación de acción prolongada de exenatida con administración semanal (exenatida-LAR), habiendo demostrado en los ensayos clínicos mayores reducciones de HbA1c que exenatida dos veces al día. Los documentos de consenso de la American Diabetes Association (ADA) y la European Association for the Study of Diabetes (EASD) recomiendan el uso de análogos de GLP-1 como segundo escalón terapéutico cuando no se consigue alcanzar los objetivos de control glucémico con metformina. Los datos obtenidos a partir del uso de Exenatida-LAR en nuestra práctica clínica se muestran a favor de los datos arrojados por los ensayos clínicos, obteniendo una mejoría significativa del control glucémico y pérdida de peso tangible a los 6 meses de tratamiento y mantenida tras un año.

Conclusiones: En nuestra experiencia, el tratamiento con Exenatida-LAR constituye una opción terapéutica eficaz para el abordaje global de la DM2 en pacientes obesos, permitiendo alcanzar objetivos de control glucémico y favoreciendo la pérdida de peso.

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