Rev Clin Esp. 2017;217(Espec Congr):164

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

D-052 - EXPERIENCIA CON DULAGLUTIDE EN UN SERVICIO DE MI

E. Ortiz López, A. Hidalgo Jiménez, C. Espejo Fernández, I. Vázquez García, M. de Sousa Baena y F. Carrasco Sánchez

Medicina Interna. Complejo Hospitalario de Especialidades Juan Ramón Jimenez. Huelva.

Resumen

Objetivos: El objetivo del estudio es describir las características clínicas y resultados sobre el control metabólico de los pacientes que están en tratamiento con dulaglutide en un servicio de medicina Interna.

Material y métodos: Se realizó un estudio descriptivo de una cohorte de pacientes diabéticos tipo 2 (DM2), a los que se inició tratamiento con dulaglutide en nuestra consulta de factores de riesgo cardiovascular. Evaluación a los 3 meses y a los 6 meses de HBA1c y reducción del peso.

Resultados: 1. Se inició tratamiento en 6 pacientes, todos varones con una media de edad de 56,8 años, todos DM2. El peso medio al inicio del tratamiento fue de 103,6 kilos con un IMC medio de 34,3 kg/m^2 (obesidad grado 1). Todos ellos con mal control metabólico con una HBA1c media al inicio del tratamiento de 10,3%. La dosis de tratamiento prescrita fue de dulaglutide 1,5 mg sc semanales. 2. A los 3 meses de tratamiento el peso medio descendió 4,3 kilos y a los 6 meses 7,3 kilos desde el inicio. La HBA1c media a los 3 meses fue de 7,58% (descenso de 2,72 puntos, respecto al inicio). A los 6 meses el descenso fue aún mayor con una HBA1c media de 5,98% (descenso de 4,3 puntos desde el inicio).

Discusión: El riesgo de desarrollar diabetes tipo 2 es mayor en pacientes obesos. Los adultos con IMC > 35 kg/m^2 tienen veinte veces más riesgo de desarrollar diabetes tipo 2. Además la obesidad complica el manejo de la DM2 por la resistencia a la insulina y muchos antidiabéticos potencian la ganancia de peso. Dulaglutide es un fármaco subcutáneo de administración semanal, que actúa como un agonista del receptor del GLP-1. Tienen la ventaja de estar asociados con pérdida de peso y por tanto con el mejor control metabólico. Nuestros resultados, aunque analizamos pocos pacientes, son acordes a los descritos en la literatura. Umpierrez et al. Confirman que la pérdida de peso y la bajada de HBA1c se asocian al tratamiento con dulaglutide. Hemos de destacar que dulaglutide se presenta en un dispositivo de administración de una sencillez única en diabetes. No necesita que el paciente reconstituya el fármaco ni regule las dosis. Puede ser administrado en cualquier momento del día, independientemente de las comidas, lo que facilita el cumplimiento.

	Peso (Kg)	IMC (Kg/m^2)	HBA1c	Gluc en ayunas (mg/dl)
1ª visita	103,6	34,3	10,3	243,12

3 meses	99,3	32,8	7,58	107,83
6 meses	96,3	31,9	5,98	102,66

Conclusiones: Dulaglutide es un tratamiento eficaz con una pérdida de peso medio a los tres meses de 4,3 kilos y de 7,3 a los 6 meses y un descenso medio e HBA1c a los 3 meses 2,72 puntos y a los 6 meses de 4,3. A pesar de nuestra pequeña cohorte podemos afirmar que nuestros resultados son concordantes con lo publicado en otras series de la literatura. Su sencilla forma de administración facilita el uso y cumplimiento terapéutico.

0014-2565 / © 2017, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.