



6050-631. EFECTO ANTIHIPERTENSIVO DE LOS ANÁLOGOS DE GLP-1 EN LA PRÁCTICA CLÍNICA TRAS SU USO A CORTO PLAZO

Daniel Salas Bravo, Manuel Serrano Quero, Miriam Padilla Pérez, Carmen Gutiérrez Alcántara, Macarena Moreno Martínez, María de Damas Medina y Miriam Martín Toro del Complejo Hospitalario de Jaén, Jaén.

Resumen

Introducción y objetivos: En el ámbito del ensayo clínico los análogos del péptido similar al glucagón tipo 1 (aGLP1) constituyen un grupo terapéutico antidiabético con efectos precoces beneficiosos adicionales como pérdida ponderal y efecto antihipertensivo. Los objetivos son describir cambios precoces en la tensión arterial, describir el efecto precoz en la glucohemoglobina 1 (HbA1c y peso) y describir factores asociados a dichos cambios.

Métodos: Registro prospectivo de pacientes de nuestras consultas que inician aGLP1 en un periodo de 6-9 meses (finalizado en enero de 2015). Se recogieron variables basales y 4-6 semanas: edad, sexo, años de evolución de la diabetes, hipertensión y antihipertensivos, antidiabéticos, HbA1c, péptido C, tensión sistólica (TAS), diastólica (TAD) y peso. Registramos efectos adversos y posibles abandonos. Análisis de porcentajes y frecuencias con SPSS 16[®]. Pearson para correlaciones entre cuantitativas y Wilcoxon para datos apareados.

Resultados: 30 pacientes iniciaron aGLP1, 4 de ellos abandonaron los primeros días (2 por efectos adversos, 2 por no querer seguir): 11 hombres, 15 mujeres, edad media $53,08 \pm 9,41$ años y $14 \pm 11,38$ años de evolución de la diabetes. 18 (69,2%) eran hipertensos, tomando $1,58 \pm 1,27$ fármacos. 15 iniciaban liraglutide, 7 exenatide semanal, 4 lisixenatide. 19 (73,1%) estaban con insulina (tabla). Resumen: La TAS descendió en 18 pacientes (69%) y TAD en 13 (50%), no correlacionada con descenso de peso. Subgrupo con insulina: descenso de dosis $18,42 \pm 18,35$ UI ($p = 0,03$) y mayor descenso TAS ($7,57 \pm 14,32$ mmHg; $p = 0,038$).

Efectos tras el tratamiento				
	Basal	A las 4-6 semanas	Cambio	p
HbA1c (%)	$8,03 \pm 1,52$	$6,94 \pm 1,02$	$0,89 \pm 1,06$	0,01
Peso (Kg)	$111,12 \pm 21,63$	$108,36 \pm 20,92$	$2,76 \pm 2,55$	0,000

TA sistólica (mmHg)	146,65 ± 21,39	140,84 ± 16,97	5,80 ± 15,6	0,06
TA diastólica (mmHg)	82,15 ± 11,59	81,38 ± 11,05	0,76 ± 12,26	0,62
Frecuencia cardiaca (lpm)	81,80 ± 10,30	86,42 ± 12,64	4,61 ± 12,96	0,16

Conclusiones: Los aGLP1 descendieron precozmente HbA1c, peso y TAS (6 mmHg). Añadir aGLP1 al subgrupo de insulina descendió dosis mayor efecto antihipertensivo. El descenso de TAS parece ser independiente de la pérdida ponderal.