Rev Esp Cardiol. 2012;65 Supl 3: 209

Revista Española de Cardiología

# 6000-84. TERAPIA CON LIRAGLUTIDE, UN ANÁLOGO DEL PÉPTIDO SIMILAR AL GLUCAGÓN-1, EN PACIENTES DIABÉTICOS CON ELEVADO RIESGO CARDIOVASCULAR: CONTROL GLUCÉMICO Y METABÓLICO

Emilia Blanco Ponce, Cristóbal Morales Portillo, Kristel Medina Rodríguez, Román Calvo Jambrina, Ana Delia Ruiz Duthuil, Alejandro Espinola Pardo, Rafael Hidalgo Urbano y José María Cruz Fernández del Área del Corazón, Sevilla y de la Unidad de Gestión Clínica de Endocrinología y Nutrición del Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla.

## Resumen

**Introducción y objetivos:** Evaluar el impacto de la terapia con liraglutide, un análogo del péptido similar al glucagón-1 (GLP-1), en el control glucémico y ponderal en paciente diabéticos tipo 2 mal controlados con elevado riesgo cardiovascular mediante un programa integral de tratamiento de factores de riesgo cardiovascular.

**Métodos:** Realizamos un estudio observacional retrospectivo. Para ello analizamos a 28 pacientes con diabetes mellitus tipo 2, índice de masa corporal (IMC) mayor de 30 kg/cm$^2$ y otros factores de riesgo cardiovascular. Se estudiaron las variables Hba1c y peso a los 3 meses. Se realiza un análisis estadístico con SPSS v18.0, utilizando Wilcoxon para datos apareados. Para el cálculo del riesgo cardiovascular se utilizó la escala UKPDS Risk Engine v2.0.

**Resultados:** Nuestra serie presentaba una edad media de 49,2 ± 13,2 años, un 53,8% mujeres. Eran fumadores el 7,7% y exfumadores el 26,9%. La incidencia de hipertensión arterial era de 46,2% y de dislipemia de 53,8%. Tenían unos 7 ± 7,9 años de evolución de su diabetes y un mal control metabólico previo expresado como HbA1c de 8% ± 1,3, peso de 104,9 kg ± 15,7 e IMC 39,2 ± 4,8 kg/cm$^2$. Existían complicaciones macrovasculares el 11,5%, de los cuales 7,7% padecían cardiopatía isquémica. El riesgo cardiovascular medio de eventos cardiovasculares totales fue de 11,8% y de eventos fatales de 7% a los 10 años. El tratamiento previo consistía en monoterapia en el 11,5%, doble terapia 34,6%, triple terapia 11,5% y estaban insulinizados 19,2%; aunque el 23,1% no tomaban ningún tratamiento antidiabético. Objetivamos un descenso estadísticamente significativo y clínicamente relevante de la HbA1c media a los 3 meses de 8% ± 1,3 a 7% ± 1,3 (1%) (p  0,000). Al mismo tiempo una pérdida de peso de 7,5 kg ± 6 a los 3 meses (p  0,000). Aparecieron efectos secundarios leves gastrointestinales (náuseas) en 5 pacientes que conllevaron 2 abandonos del tratamiento.

**Conclusiones:** La asociación de liraglutide al tratamiento antidiabético convencional de los pacientes diabéticos tipo 2 con obesidad y elevado riesgo cardiovascular aporta un beneficio en el control glucémico y ponderal.