



6023-718. CONTROL METABÓLICO DE PACIENTES DIABÉTICOS OBESOS CON ELEVADO RIESGO CARDIOVASCULAR: LIRAGLUTIDE, USO A MEDIO PLAZO

Emilia Blanco Ponce¹, Cristóbal Morales Portillo², Carlos Eduardo González Martos¹, Rocío Cózar León¹, María Rocío Domínguez Gómez¹, Luis González Torres¹, Juan Carlos García Rubira¹ y Rafael Hidalgo Urbano¹ del ¹Área del Corazón de Sevilla, Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla y ²Unidad de Gestión Clínica de Endocrinología y Nutrición del Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla.

Resumen

Introducción y objetivos: El manejo de la diabetes y la obesidad, constituyen dos de los factores riesgo cardiovasculares (FRCV) más importante y difícil de controlar tanto en prevención primaria como secundaria. Nuestro objetivo es evaluar el impacto a medio plazo de la terapia con liraglutide en el control glucémico y ponderal en paciente diabéticos obesos con elevado riesgo cardiovascular.

Métodos: Estudio observacional prospectivo de 147 pacientes diabéticos con índice de masa corporal (IMC) > 30 kg/m² y elevado riesgo cardiovascular, a los que se les añadió a su tratamiento antidiabético liraglutide. Se recogieron datos de peso y HbA1c al inicio, a los 3 meses y 6 meses. El riesgo cardiovascular se calculó con la escala UKPDS Risk Engine v2.0. Se realizó un análisis estadístico de los datos con SPSSv21, empleando el test t-Student para datos apareados.

Resultados: Nuestra serie de 147 pacientes presentaba una edad media de 51,6 ± 11,7 años, un 55,1% varones. Eran fumadores un 21,6% y exfumadores un 30,1%. Prevalencia de hipertensión arterial era de 64,6% y de dislipemia de 56,9%. Presentaban un mal control metabólico previo expresado como HbA1c media de 8,3 ± 1,7%, peso inicial de 107,3 ± 19 Kg e IMC 39,4 ± 6,8 Kg/cm². Padecían cardiopatía isquémica crónica 11 pacientes (7,5%). El riesgo cardiovascular medio de eventos cardiovasculares totales fue de 15,3% y de eventos fatales de 9,8% a los 10 años. Objetivamos un descenso estadísticamente significativo y clínicamente relevante en HbA1c media a los 3 meses de 8,3 ± 1,7% a 6,7 ± 1% (-1,6%) (p < 0,000) y a los 6 meses a 6,6 ± 1,1% (-1,7%) (p < 0,000). Pérdida de peso de 107,3 ± 19,1Kg a 100,4 ± 16,4 Kg (- 6,9 Kg) a los 3 meses (p < 0,000) y a los 6 meses 98,2 ± 16,8 Kg (-9,1 Kg) (p < 0,000). Presentaron efectos secundarios gastrointestinales leves (náuseas o vómitos) un total de 14 pacientes (9,5%), que conllevaron 6 abandonos del tratamiento (4%).

Conclusiones: Liraglutide constituye una herramienta útil y segura para el control glucémico (HbA1c) y ponderal en pacientes con elevado riesgo cardiovascular en programas de prevención primaria como secundaria de FRCV.