



6032-11. CARACTERÍSTICAS DE PRESCRIPCIÓN Y SEGURIDAD DE LOS AGONISTAS GLP-1. UN ANÁLISIS INTERMEDIO DEL ESTUDIO SEVERAL

José Seijas Amigo¹, Ángel Salgado Barreira¹, Rosana Castelo Dominguez², Marlen Fernández Silva³, Ana Belén Ponce Pinón⁴, Marta Rodríguez Barreiro⁵, María Teresa Pérez Álvarez⁶, María del Mar Gago García⁷, María Agustina Fernández Pérez⁸, José Manuel Iglesias Moreno⁹, Mercedes Pereira Pía¹⁰, Montse Fernández Montenegro¹¹, Moisés Rodríguez Mañero¹, Alberto Cordero Fort¹² y José Ramón González Juanatey¹

¹Complejo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela, ²Centro de Salud, Ribeira, A Coruña, ³O Ventorillo, A Coruña, ⁴Centro de Salud de Fene, A Coruña, ⁵Virxe Peregrina, Pontevedra, ⁶Centro de Salud de Culleredo, A Coruña, ⁷Centro de Salud de Ribadeo, Lugo, ⁸Centro de Salud Vilalba, Lugo, ⁹Val Miñor, Nigrán, Pontevedra, ¹⁰San Roque, Lugo, ¹¹O Carballiño, Ourense y ¹²Hospital Universitario de San Juan, Alicante.

Resumen

Introducción y objetivos: El estudio SEVERAL está diseñado para evaluar y comparar prospectivamente la reducción del peso en pacientes con diabetes mellitus 2 tratados por primera vez con los diferentes análogos de la GLP-1, así como su seguridad en la vida real.

Métodos: Se trata de un estudio posautorización, multicéntrico, no aleatorizado de seguimiento prospectivo. Se reclutarán pacientes con DM2 y obesidad ($\text{IMC} > 30 \text{ kg/m}^2$) que inicien tratamiento por primera vez con aGLP1 en 10 Centros del Sistema Público. Para este análisis, se incluyeron los pacientes incluidos entre febrero y mayo de 2022. Se realizó un análisis descriptivo de las características basales de la muestra y se estimaron frecuencias de prescripción y eventos adversos.

Resultados: Se incluyeron un total de 54 pacientes, el 59,3% varones y una edad media $\pm$ DE de $62,6 \pm 11,2$ años. El peso medio fue $100,5 \pm 17,4 \text{ Kg}$, con un $\text{IMC} 37,0 \pm 5,8 \text{ kg/m}^2$ y diámetro abdominal de $122,0 \pm 21,6 \text{ cm}$. Los valores de HbA1c fueron $8,2 \pm 1,2\%$ y glucosa $170,3 \pm 51,8 \text{ mg/dL}$. Un 70,4% de los pacientes presentaban hipertensión, un 79,6% dislipemia, el 16,7% un SCA previo y un 14,8% insuficiencia cardiaca. Los agonistas GLP-1 prescritos fueron: un 36,0% semaglutida subcutánea, el 28,0% dulaglutida, el 24,0% semaglutida oral, un 4% liraglutida y un 8% el resto. Un 22,2% de los pacientes reportaron eventos adversos (EA) al inicio del tratamiento, de los cuales el 91,6% estaban relacionados con intolerancia digestiva. Entre los fármacos más prescritos, el 28% de los tratados con semaglutida subcutánea reportaron EA, el 21% de los tratados con dulaglutida y el 8% de los tratados con semaglutida oral.

Características basales y demográficas de los pacientes

Variables

Pacientes incluidos, n = 54

Características sociodemográficas

Edad (años)*	62,6 ($\pm$ 11,2)
Sexo (hombre), (n, %)	32, 59,3%
Peso (Kg)*	100,5 ($\pm$ 17,4)
IMC (kg/m ²)*	37,0 ($\pm$ 5,8)
Perímetro abdominal (cm)*	122,0 ($\pm$ 21,6)
Laboratorio de inclusión	
HbA1c (%)*	8,2 ($\pm$ 1,2)
Glucosa (mg/dl)*	170,3 ($\pm$ 51,8)
Historia médica previa	
Hipertensión (n, %)	38, 70,4
Dislipemia (n, %)	43, 79,6
Síndrome coronario agudo previo (n, %)	9, 16,7
Insuficiencia cardíaca (n, %)	8, 14,8
Tipo de agonista GLP-1 (n, %)	
Semaglutida s.c.	20, 36,0
Dulaglutida	15, 28,0
Semaglutida oral	13, 24,0
Liraglutida	2, 4,0

*Los datos descriptivos empleados son media y desviación estándar.

Conclusiones: Los pacientes que reciben tratamiento con aGLP-1 en la vida real presentan obesidad grado 2, una diabetes mellitus 2 mal controlada y varios factores de riesgo cardiovascular. Dado el perfil de riesgo cardiovascular de estos pacientes se podría plantear un inicio más precoz con estos fármacos. En cuanto a la seguridad de estos fármacos, vemos que la mala tolerancia digestiva ocurre con cierta frecuencia y entre los diferentes aGLP-1 el que mejor tolerancia inicial presenta es la semaglutida oral. Es necesario completar el estudio SEVERAL para poder medir el efecto sobre la reducción del peso de estos fármacos así como sacar conclusiones más amplias de estos resultados iniciales.