

REPORTE DE CASOS: USO DE ANÁLOGOS DE GLP1 EN DIABETES MELLITUS TIPO 1.

Kristel Strodthoff Simunovic¹, Cecilia Vargas Reyes¹, Andrea Larrondo Flores¹, Isabel Errázuriz Cruzat¹, Andrea Contreras Millán¹, Patricia Carolina González Zenteno¹

¹Clínica Alemana de Santiago.

El uso de análogos de GLP1(aGLP1) ha ido en aumento en Diabetes Mellitus tipo 2 y en obesidad. Su efecto modulador sobre la célula alfa, disminución en la ingesta y perfil de beneficio cardiovascular, hacen planteable el beneficio de su uso en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 1 (DM1). Más aún, considerando el gran porcentaje de pacientes con DM1 con exceso de peso.

Actualmente existe escasa evidencia que evalúe el uso de GLP1 en DM1.

OBJETIVO: Evaluar los efectos de liraglutide sobre el peso y métrica glicémica en pacientes con DM1, exceso de peso y usuarias de sistemas de infusión continua de insulina con monitoreo integrado de glucosa.

DISEÑO: Se presentan 3 casos de pacientes con exceso de peso, DM1 y usuarias de sistemas de infusión continua de insulina con monitoreo integrado de glucosa que se encontraban en controles regulares en nuestro centro y a quienes se les prescribió tratamiento con liraglutide para control de peso. A las pacientes se les indicó liraglutide 0,6 mg sc al día por 2 semanas con posterior titulación a 1,2 mg al día. Se analizaron a las 0, 4 y 8 semanas: peso e IMC, presencia de cetosis, náuseas y vómitos, y datos obtenidos del sistema Carelink®:A1c estimada (eA1c), hidratos de carbono consumidos (HC), dosis diaria total de insulina (DDT), coeficiente de variación (CV) y tiempo en suspensión de infusión de insulina predictiva (SBL) y en baja (SOL) por hipoglicemias.

Casos clínicos:

Caso 1: Mujer de 43 años con 5 años de evolución de DM1, sin complicaciones micro vasculares. Acusó náuseas en la semana 4.

Caso 2: Mujer de 50 años con 20 años de evolución de DM1 con cardiopatía coronaria, sin otras complicaciones. Por náuseas en la semana 4 suspende aGLP1.

Caso 3: Mujer de 30 años con 19 años de evolución de DM1, sin complicaciones.

CARACTERÍSTICAS Y RESULTADOS DE PACIENTES

	Caso 1			Caso 2			Caso 3		
Semanas	0	4	8	0	4	8	0	4	8
Peso (k)	86,7	87,7	84,5	71	68	68	67	65	65
IMC (k/m ²)	30,7	31	29,9	28,8	27,5	27,5	29,8	27,5	27,5
eA1c (%)	9,6	7,9	7,3	7,2	6,4	7,1	6,9	6,2	6,6
HC (gr)	157	158	207	38	37	44	151	108	113
DDT (Ui)	70,1	60,2	58	43	37	44	62	45	47,2
SBL (min)	57	103	171	42	85	46	236	236	187
SOL (min)	4	0	18	0	0	0	0	0	0
CV (%)	35	37,4	40,7	26	28,6	26,2	40	32	34

Respecto a la basal, en los 3 casos hubo una reducción de peso a las 8 semanas (-2,2, -3 y -2 k) incluso en la paciente que suspendió el fármaco a las 4 semanas. Las tres pacientes mostraron mejoría en su eA1c a las 4 semanas (-2,3%; -0,8%; 0,7%) y en los casos 1 y 3 a las 8 semanas (-2,6%; -0,2%). En los 3 casos hubo una reducción en la DDT respecto a la basal a las 4 semanas (15%;14%;28%). En los casos 1 y 2 se registró aumento en SBL a las 4 semanas (+ 46, +43 min) y en el caso 1 a las 8 semanas (+114 min).

No hubo eventos de hiperglicemia con cetosis.

Podemos concluir que el uso de liraglutide produjo una reducción de peso y un mejor control metabólico objetivado por una disminución de eA1c. Hubo también una disminución en DDT. Como efectos adversos destacan los gastrointestinales. Esto es compatible con la literatura.

Financiamiento: Sin financiamiento