

Sinergia de los agonistas del receptor GLP-1 en pacientes con obesidad en un programa de rehabilitación cardíaca: resultados en vida real

Inés Antúnez Muñoz(1), Ana Vallejo Yuste(1), Ignacio Arroyo Crespo(1), Tariq Zbair Benis-Chergui(1), Julia López Buiza(1), María del Mar Robles-Musso Campos(1), Ángel Prades Sánchez(1), Sara Corpas Pérez(1), Cristina Cánovas Galindo(1), Pablo Toledo Frías(1) y Carmen Rus Mansilla(1) de (1)Hospital Universitario Clínico San Cecilio, Granada - España

Introducción: El control del paciente con cardiopatía isquémica y obesidad requiere un abordaje multidisciplinar que combine ejercicio físico, educación sanitaria y optimización farmacológica. Los agonistas del receptor del péptido similar al glucagón tipo 1 (arGLP-1) han emergido como una herramienta coadyuvante clave. El objetivo es evaluar su contribución a la mejora funcional y metabólica en una cohorte de rehabilitación cardíaca (RHB) en la que se integraron los arGLP-1 dentro de una estrategia terapéutica intensiva.

Métodos: Estudio observacional longitudinal de 293 pacientes (80,2% varones; 62,1±8,7 años) incluidos en un programa estructurado de rehabilitación cardíaca con ejercicio supervisado, educación sanitaria y optimización farmacológica con arGLP-1. El 8,3% no presentaba diabetes al inicio. Se analizaron los cambios desde el ingreso hasta un seguimiento medio de 27,2 meses. Las variables se expresaron como media±desviación estándar o mediana [rango intercuartílico] según su distribución. Las comparaciones se realizaron mediante t de Student para muestras apareadas o prueba de Wilcoxon, considerándose significativo p<0,05.

Resultados: Se observaron mejoras significativas en todos los parámetros analizados, tal y como se resume en la tabla. En concreto, se observó un incremento de la capacidad funcional (+1,57 METs; p<0,001), reducción del índice de masa corporal (32,1 vs 30,5 kg/m²; p<0,001) y del peso medio (?5,55 kg), descenso de HbA1c (7,28% vs 6,35%; p<0,001) y colesterol LDL (99,3 vs 41,4 mg/dL; p<0,001), así como reducción de la proteína C reactiva ultrasensible (11,1 vs 4,6 mg/L; p<0,001), sin cambios significativos en colesterol HDL.

La semaglutida fue el arGLP-1 más utilizado, alcanzándose la dosis máxima en el 54,79% de los pacientes, con una tasa de abandono del tratamiento del 18,9%. El 47,8% de los pacientes alcanzaron una reducción de índice de masa corporal ?2 kg/m². Durante el seguimiento, el 18,6% de los pacientes fueron diagnosticados de diabetes de novo.

Conclusiones: La integración de arGLP-1 en programas de RHB se asocia a una mejoría global, consistente y clínicamente relevante del perfil funcional, metabólico e inflamatorio en pacientes con obesidad en práctica clínica real. Estos hallazgos refuerzan su papel como componente clave en estrategias multidisciplinares intensivas

dirigidas a optimizar el control del riesgo cardiovascular en prevención secundaria.

Evolución de parámetros clínicos tras rehabilitación cardíaca con arGLP-1

Variable	Ingreso	Seguimiento	p
Capacidad funcional, METs (media ± DE)	5,95 ± 2,08	7,52 ± 2,10	<0,001*
IMC, kg/m² (media ± DE)	32,1 ± 4,6	30,5 ± 4,7	<0,001*
HbA1c, % (media ± DE)	7,28 ± 1,42	6,35 ± 0,91	<0,001*
LDLc, mg/dL (media ± DE)	99,3 ± 41,4	41,4 ± 17,7	<0,001*
PCRus, mg/L (mediana [RIC])	11,1 [4,6–22,0]	4,6 [1,8–8,5]	<0,001**

Leyenda: IMC: índice de masa corporal; METs: equivalentes metabólicos; HbA1c: hemoglobina glicosilada; LDLc: colesterol de lipoproteínas de baja densidad; PCRus: proteína C reactiva ultrasensible; DE: desviación estándar; RIC: rango intercuartílico. * Comparación mediante t de Student para muestras apareadas. **Comparación mediante prueba no paramétrica (Wilcoxon para muestras apareadas).