

PATOLOGÍA BILIAR Y ANALOGOS GLP-1

Autor: Marcos García Aguado

Fecha de publicación: 29/03/2022

Patología: CI y factores de riesgo / Categoría: Controversia

Tiempo de lectura: 2 minutos



Actualmente disponemos de fármacos hipoglucemiantes que han mostrado beneficios significativos en la [salud cardiovascular](#) (CV). No debemos olvidar que las enfermedades cardiovasculares son muy prevalentes en los pacientes con diabetes mellitus y constituyen su primera causa de muerte.

Los iSGLT2 se han convertido en fármacos eficaces en la prevención del desarrollo de insuficiencia cardiaca (IC) y también en la reducción de las descompensaciones y morbimortalidad CV en los pacientes con IC. La evidencia científica no permite considerar un efecto de clase. Solo la dapagliflozina y la empagliflozina han demostrado beneficios en IC establecida, la primera en la reducida y la segunda en todo el rango de IC según fracción de eyección.

Los aGLP1 se han consolidado como fármacos con un significativo efecto protector cardiovascular en pacientes con DM y enfermedad cardiovascular establecida, pero también en los pacientes diabéticos con alto riesgo CV en el ámbito de la prevención primaria. No se puede decir que todos los aGLP1 mostraran la misma magnitud de beneficios, estando en mejor posición la liraglutida y la semaglutida.

Entre las controversias está la posible asociación entre los aGLP-1 y la enfermedad biliar. Un estudio post-hoc del ensayo LEADER constató un incremento del riesgo de colelitiasis significativo con liraglutida en comparación con placebo.

El estudio al que hace referencia este post de [CARPRIMARIA](#), constata un aumento del riesgo absoluto modesto, con un incremento del riesgo relativo del 37%.

El estudio consiste en un metanálisis de 76 ensayos diferentes aleatorizados con aGLP1, con la inclusión de un total de 103371 pacientes. La edad media fue de 58 años con un 41% de mujeres. Los estudios incluidos eran sobre aGLP1 en Diabetes Mellitus y en obesidad principalmente. Los eventos estudiados fueron colelitiasis, colecistitis, enfermedad biliar, colecistectomía y cáncer biliar. Los estudios que arrojaron más eventos biliares eran los de obesidad. Los eventos que presentaron un aumento significativo con aGLP1 fueron la colelitiasis, la colecistitis y la colecistectomía, mientras que el cáncer biliar no mostró significación.

La probabilidad de complicaciones se relacionó principalmente con las dosis más altas y con los tiempos más largos de tratamiento.

Los aGLP1 incluidos fueron la lariglutida, la semaglutida subcutánea y oral, dulaglutida, exenatida, albiglutida y lixisenatida.

Los autores llaman a incluir en estudios con aGLP1 las complicaciones biliares. Igualmente, recomiendan valorar el perfil del paciente y la probabilidad de complicaciones biliares. Ahora bien, los claros beneficios en salud cardiovascular hacen necesario balancear el riesgo beneficio, teniendo en cuenta el impacto sobre la salud cardiovascular de los pacientes, para la toma de decisiones.

Debemos tomar con precaución las afirmaciones del metaanálisis por:

- No disponemos de datos individuales.
- Los estudios incluidos en el metaanálisis no fueron diseñados para valorar el riesgo de patología biliar con las terapias con aGLP1.

REFERENCIAS

[JAMA Intern Med. 2022. Mar 28.](#)