



Avances en Diabetología



P-162. - EFICACIA Y SEGURIDAD DE LINAGLIFTINA EN PACIENTES CON DIABETES TIPO 2 E INSUFICIENCIA RENAL

A. Ernaga Lorea, M.C. Hernández Morhain, M.J. Goñi Iriarte, J. Lafita Tejedor, M.D. Ollero García-Agulló, A. Iriarte Beroiz y L. Forga Llenas

Complejo Hospitalario de Navarra. Pamplona.

Resumen

Objetivos: Valorar la evolución de la función renal mediante albuminuria y filtrado glomerular (MDRD) en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 (DM2) en tratamiento con linagliptina.

Material y métodos: Estudio retrospectivo que incluyó a pacientes con DM2 en tratamiento con linagliptina en nuestro hospital entre 2012-2014. Se recogen datos clínicos y analíticos de manera basal y a los 6 y 12 meses de iniciar el tratamiento. Análisis estadístico con SPSS STATISTICS. Versión 20.

Resultados: Se incluyeron 136 pacientes: 45% mujeres, 55% varones. La edad media al inicio de linagliptina fue de $72,4 \pm 10,4$ años. La edad media al diagnóstico fue de $60,2 \pm 12,7$ años. El tiempo medio de evolución de la enfermedad hasta que se incorporó linagliptina al tratamiento fue de 8,5 años. Como complicaciones microvasculares: 16,5% presentaba retinopatía simple y el 12% proliferativa. El 13,2% presentaba polineuropatía periférica y el 4,4% neuropatía autonómica. Como complicaciones macrovasculares: 23,5% presentaba cardiopatía isquémica; el 8,8% enfermedad cerebrovascular y el 14,7% arteriopatía periférica. En relación a la nefropatía el 69,4% presentaba insuficiencia renal (IR). Entre estos, el 53% IR estadio-3; el 15% IR estadio-4 y el 1,5% IR estadio-5. Los pacientes fueron clasificados en 3 grupos para albuminuria: microalbuminuria negativa: 49,6%, microalbuminuria positiva: 37,6% y macroalbuminuria: 12,8%. En aquellos que tenían microalbuminuria negativa previa a iniciar el tratamiento; no se observaron cambios significativos en los niveles medidos a los 6 y 12 meses ($p = 0,09$). En los que presentaban microalbuminuria positiva se observó un descenso significativo de la misma: microalbuminuria media basal $108,6 \pm 74,4$; a los 6 meses $99,1 \pm 122$ y a los 12 meses de $78,6 \pm 58,8$ ($p = 0,01$). Esta mejoría se correlacionó con disminución en la PAD y en el IMC. En el grupo de macroalbuminuria se observó un descenso de la proteinuria a la mitad a los 6 y 12 meses aunque no alcanzó la significación estadística ($p = 0,135$) debido a la elevada desviación estándar. No se encontraron cambios significativos en el MDRD en ninguno de los grupos estudiados.

Conclusiones: En pacientes con albuminuria positiva previa; la adición de linagliptina se acompaña de reducción de la albuminuria mantenida al año de seguimiento. No se observa empeoramiento de la función renal en ninguno de los grupos durante el tiempo de seguimiento.