



195 - EVALUACIÓN DE LA EFICACIA Y SEGURIDAD DEL USO DE la CANAGLIFLOZINA EN LA PRÁCTICA CLÍNICA HABITUAL

F.J. Sánchez, J. Abuín, V.K. Doulatram, S. Valdés, M.J. Tapia, R. Nagib, V. Morillas, M.S. Ruiz de Adana y G. Olveira

UGC Endocrinología y Nutrición. Hospital Regional Universitario de Málaga. España.

Resumen

Introducción: Los recientes datos publicados en el estudio CANVAS colocan a la canagliflozina en una posición muy interesante dentro del arsenal terapéutico para la diabetes mellitus tipo 2. El objetivo de nuestro estudio es analizar su uso en la práctica clínica habitual.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo en pacientes con diabetes tipo 2 atendidos en el Servicio de Endocrinología y Nutrición del Hospital Regional de Málaga entre noviembre de 2014 y abril de 2017, en los que se prescribió canagliflozina. Se accedió a los datos mediante una búsqueda dirigida por palabras clave. Se recogieron peso, talla y tensión arterial, y así como datos bioquímicos de la visita de primera prescripción y a los 6 y 12 meses.

Resultados: Se recogieron datos de 56 pacientes, 26 hombres y 30 mujeres (53,6%), con edad media de 61,3 ± 9,8 años. El peso medio basal fue de 91,9 ± 22,7 Kg, IMC de 34,4 ± 7,4 kg/m². Presentaban una media de 12,4 ± 6,6 años de evolución de su diabetes y una HbA1c de 8,4 ± 1,4%. Un 78,6% padecía de hipertensión y un 55,4% de dislipemia. Se produjeron efectos indeseados en 12 pacientes (21,4%), que motivaron la retirada del fármaco en 6 casos (10,7%). Se produjeron 9 casos de infección genitourinaria (16,1%), 2 de depleción de volemia (3,6%) y una cetoacidosis euglucémica (1,8%). La HbA1c se redujo 1,3 ± 1,3% a los 6 meses y 1,3 ± 1,4% a los 12 meses (p 0,001). El peso descendió en 3,5 ± 3,9 Kg a los 6 meses (p 0,001) y en 3,5 ± 5,6 Kg al año (p = 0,016). Esto se vio reflejado en el IMC a los 6 meses (-1,4 ± 1,3 kg/m², p 0,001) y a los 12 meses (-1,4 ± 2 kg/m², p = 0,034). También encontramos un descenso significativo de la TAS (11,4 ± 21,5 mmHg, p = 0,002) y un aumento de HDL (4,4 ± 8,2 mg/dl, p = 0,009) a los 6 meses. En los pacientes en tratamiento previo con insulina (53,4%) se produjo una reducción significativa de la DDT (11,4 ± 18,7 UI, p = 0,004). No se hallaron diferencias significativas al estratificar por dosis de canagliflozina.

Conclusiones: Nuestros resultados sobre el efecto de canagliflozina a nivel de HbA1c, peso y tensión arterial son superponibles, incluso ligeramente más optimistas que los datos del estudio CANVAS a 6 y 12 meses. La tasa de efectos indeseados fue ligeramente superior a la esperada.