



## 191 - EVOLUCIÓN DEL CONTROL METABÓLICO EN PACIENTES DIABÉTICOS CON ISGLT2 EN FUNCIÓN DEL TIPO DE TERAPIA ASOCIADA

A. Justel<sup>a</sup>, M. Soto<sup>b</sup>, M. Laínez<sup>a</sup>, I. González<sup>a</sup>, M.J. López<sup>a</sup>, P. Rodríguez<sup>a</sup>, E. Roldán<sup>a</sup>, F.M. Molina<sup>c</sup> y M.I. Rebollo<sup>a</sup>

<sup>a</sup>UGC Endocrinología y Nutrición; <sup>b</sup>Servicio de Medicina Interna. Hospital Juan Ramón Jiménez. Huelva. España. <sup>c</sup>Departamento de Ciencias de la Actividad Física y del Deporte. Universidad de Sevilla. España.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** El objetivo fue determinar la evolución de factores relacionados con el control metabólico de pacientes con DM2 de larga evolución, tras la introducción de Inhibidores SGLT2, en función del tipo de terapia antidiabética asociada.

**Métodos:** Diseño: estudio observacional retrospectivo. Se incluyeron pacientes con DM2 en tratamiento con un iSGLT2. Se recogieron las siguientes variables: tratamiento asociado, peso, índice de masa corporal (IMC), HbA1c, presión arterial y efectos adversos a los 6, 12, 18 meses. Se analizaron las diferencias basales y los 18 meses de seguimiento. Se relacionaron los datos mediante test de correlación de Pearson, ANOVA y test no paramétricos. Se consideraron significativos los valores de p 0,05.

**Resultados:** Se incluyeron un total de 186 pacientes (21,5% dapagliflozina, 47,8% empagliflozina y 30,6% canagliflozina); 49,5% varones, con edad media de 61 años (DE 10,1), 15,5 (DE 10,1) años de evolución y un IMC medio de 34,9 kg/m<sup>2</sup> (DE 6,2). De todos ellos un 69,9% estaba en tratamiento con insulina y 65 pacientes llevaban asociado un análogo GLP-1. Entre el momento previo y a los 6,12 y 18 meses tras el tratamiento, hubo un descenso progresivo de HbA1c: 9,32 (DE 1,8)-7,56 (DE 1,05)-7,6 (DE 1,11)-7,8% (DE 1,34); p = 0,002) e IMC: 37,61 (DE 7,21) 36,36 (DE 6,53)-36,35 (DE 7,04)-36,25 (DE 6,7) kg/m<sup>2</sup>; p = 0,002). En pacientes con A-GLP1 se observó una disminución superior de HbA1c al año (-2,2%; p = 0,032) y a los 18m (-1,8%; p = 0,021). El grupo con Insulina obtenía un mayor descenso en niveles de HbA1c (-1,23; p = 0,019) pero menor en IMC (p = 0,001) a los 6m. En cuanto a efectos indeseables, se presentaron en el 15,6% de los pacientes (4,8% infecciones bacterianas y 6,5% micóticas urinarias, 4,3% otros) y un 13% de los pacientes abandonaron el tratamiento.

**Conclusiones:** La terapia con inhibidores SGLT2 se muestra como una opción válida y eficaz en el tratamiento de pacientes con DM2 de larga evolución, especialmente asociada a A-GLP1 y/o insulina.