



# Endocrinología, Diabetes y Nutrición



## 205 - INTENSIFICACIÓN DEL TRATAMIENTO ANTIDIABÉTICO CON INHIBIDORES DEL SGLT2 EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN TRATAMIENTO PREVIO CON ANÁLOGOS DEL GLP-1

R. Manzanares<sup>a</sup>, M. Hayón<sup>a</sup>, D. Blánquez<sup>b</sup>, M.C. Serrano<sup>a</sup>, Gonzalo Piédrola<sup>a</sup> y M. Quesada<sup>a</sup>

<sup>a</sup>UGC Endocrinología y Nutrición; <sup>b</sup>UGC Farmacia Hospitalaria. Complejo Hospitalario Universitario de Granada. España.

### Resumen

**Objetivos:** Evaluar la eficacia y seguridad de la adición de un inhibidor de SGLT2 (iSGLT2) a pacientes con diabetes mellitus tipo 2 (DM2) en tratamiento previo con aGLP1 y mal control metabólico.

**Métodos:** Estudio observacional retrospectivo en el que se incluyeron pacientes con DM2 en tratamiento previo con aGLP-1, a los que debido a un mal control metabólico, se intensificó el tratamiento antidiabético de base con un iSGLT2. Se analizaron los efectos clínicos, bioquímicos y efectos secundarios tanto basal como tras un periodo de tratamiento medio de 6 meses. Análisis estadístico (SPSS v. 20,0): test de Wilcoxon.

**Resultados:** Se evaluaron 22 pacientes (11V y 11M) con una edad (media  $\pm$  DE) de  $54,55 \pm 9,19$  años y una evolución de la DM2 de  $12,1 \pm 6,5$  años. El 27,3% estaba en tratamiento con liraglutide + canagliflozina, el 22,7% liraglutide + empagliflozina, el 18,2% dulaglutide + canagliflozina, el 13,6% liraglutide + dapagliflozina, el 9,1% dulaglutide + empagliflozina, el 4,5% exenatide + empagliflozina y el 4,5% exenatide + canagliflozina. Al inicio presentaban una glucosa basal de  $188,4 \pm 53,6$  mg/dl, HbA1c  $8,85 \pm 1,7\%$ , TAS  $133,7 \pm 12,5$  mmHg, TAD  $77,7 \pm 7,7$  mmHg, peso  $95,35 \pm 24,05$  Kg, IMC  $34,47 \pm 6,5$  Kg/m<sup>2</sup> y una dosis de insulina basal (n = 12)  $35,75 \pm 18,82$  UI ( $0,38 \pm 0,21$  UI/kg/d). Tras un tiempo medio de tratamiento de  $5,5 \pm 3,24$  meses, se observó una reducción significativa de la glucemia basal  $46,04 \pm 61,01$  mg dl (p = 0,003), de la HbA1c  $1,2 \pm 1,7\%$  (p = 0,002), del peso  $2,49 \pm 5,75$  Kg (p = 0,019) y del IMC  $0,67 \pm 1,79$  (p = 0,02). No fue significativo la reducción en las necesidades de insulina basal  $4,16 \pm 11,76$  UI/d ( $0,04 \pm 0,12$  UI/Kg/d) (p = 0,49) ni de la tensión arterial, TAS  $2,95 \pm 14,82$  mmHg (p = 0,46) y TAD  $2,27 \pm 10,42$  mmHg (p = 0,25). No hubo ningún caso de abandono de tratamiento por efectos secundarios.

**Conclusiones:** Los resultados iniciales de este estudio, actualmente en marcha, muestran que la combinación de aGLP-1 e iSGLT-2 puede tener un efecto aditivo o sinérgico con potenciales resultados favorables en términos de mejora en el control de la glucemia y la reducción de peso.