



# Endocrinología, Diabetes y Nutrición



## 159 - INHIBIDORES DE SGLT2 EN USUARIOS DE SISTEMAS DE ASA CERRADA EN LA PRÁCTICA CLÍNICA

A. Ambrojo López, M. Fernández Bueso, M. Guijarro Chacón, J. González Prieto y P.I. Beato Víbora

Endocrinología y Nutrición. Hospital Universitario de Badajoz.

### Resumen

**Introducción:** El uso de inhibidores del transportador renal de glucosa (ISGLT2) como terapia adyuvante a la terapia insulínica en personas con diabetes tipo1 (DT1) permite mejorar los controles de glucemia, reduciendo la hiperglucemia postprandial y ayuda a la pérdida de peso, pero con un riesgo aumentado de cetoacidosis diabética (CAD). El objetivo fue analizar el uso de ISGLT2 en usuarios de sistemas de asa cerrada.

**Métodos:** Análisis retrospectivo de corte transversal en usuarios de asa cerrada e ISGLT2 con DT1. Se revisaron los usuarios de sistemas de asa cerrada, seleccionando aquellos que habían tenido tratamiento con ISGLT2. Variables analizadas: tipo de ISGLT2 y dosis, peso, eventos adversos, suspensiones del tratamiento y parámetros de control glucémico.

**Resultados:** Se analizaron 195 usuarios de sistemas de asa cerrada. Habían realizado tratamiento con ISGLT2 un 15% (n = 29) (72% mujeres, edad:  $45 \pm 10$  años, 50% IMC  $> 30 \text{ kg/m}^2$ , 62% usuarios del sistema Medtronic 780G y 38% 670G, tiempo de uso medio de 21 meses). Los ISGLT2 empleados fueron 76% empaglifozina, 21% dapaglifozina y 3% canaglifozina, y el tiempo de uso medio 40 meses. El tiempo de uso simultáneo de sistema de asa cerrada y ISGLT2 fueron 19 meses. Un 14% (n = 4) presentó CAD, suspendiendo el tratamiento y reiniciado en 3 de ellos por petición del paciente para mejorar su control y tras considerar el episodio por fallo de infusión del sistema, sin nuevos eventos posteriores. Las CAD sucedieron con una media de 33 meses después de iniciado el ISGLT2. Un 3% (n = 1) suspendió el tratamiento por embarazo y un 7% (n = 2) presentó disuria, pero se mantuvo el tratamiento. Se analizó la última descarga del sistema con ISGLT2 (tabla).

*P159.jpg*

**Conclusiones:** El uso de ISGLT2 en DT1 es una realidad en la práctica clínica. Los ISGLT2 pueden ser una alternativa para mejorar el control glucémico y reducir peso en personas con DT1 usuarias de sistemas de asa cerrada. No obstante, el riesgo aumentado de CAD debe ser tenido en cuenta.