



## 174 - EFECTO DE LA INTENSIFICACIÓN DE CANAGLIFLOZINA 100 MG A 300 MG DIARIOS SOBRE ENZIMAS HEPÁTICAS EN PACIENTES CON DM TIPO 2 EN VIDA REAL: UN SUBANÁLISIS DEL ESTUDIO INTENSIFY

J. Cárdenas-Salas<sup>1</sup>, J.J. Gorgojo Martínez<sup>2</sup>, A. Galdón Sanz-Pastor<sup>3</sup>, T. Antón Bravo<sup>4</sup>, M. Brito Sanfjel<sup>5</sup>, P.J. Ferreira Ocampo<sup>2</sup> y F. Almodóvar Ruiz<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz, Madrid. <sup>2</sup>Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario Fundación Alcorcón. <sup>3</sup>Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario Gregorio Marañón, Madrid. <sup>4</sup>Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario de Móstoles. <sup>5</sup>Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario Puerta de Hierro-Majadahonda, Madrid.

### Resumen

**Introducción:** Los iSGLT2 podrían ser útiles en la enfermedad por hígado graso no alcohólico (EHGNA) en pacientes con DM2 (PwDM2). Un metanálisis con canagliflozina (CANA) en PwDM2 mostró mejoría de ALT, AST y GGT, atribuida al descenso de HbA<sub>1c</sub> y peso (Leiter, 2016). En el estudio multicéntrico retrospectivo en vida real INTENSIFY, la intensificación de CANA 100 a 300mg/día mejoró varios parámetros cardiometabólicos en PwDM2

**Objetivos:** 1) Evaluar el efecto en las enzimas hepáticas (EH) y el score FIB-4 tras intensificar de CANA100 a CANA300. 2) Estudiar este efecto en el periodo completo de tratamiento (CANA100+300) en la cohorte global y en subgrupo con ALT > 40U/L. Subanálisis del estudio INTENSIFY: test de Student y McNemar para muestras pareadas.

**Resultados:** Incluimos 317 PwDM2. Antes del switch, mediana de tratamiento 9,9 meses con CANA100, tiempo de DM2 10,9 años, varones 59,6%, media de edad 62,2 años e IMC 32,1 kg/m<sup>2</sup>. Con CANA100 la AST redujo en -1,2 U/L (p NS), ALT -2,2 U/L (p 0,04) y GGT -11,5 U/L (p 0,0001). Antes del switch se calculó el FIB-4 en 100 PwDM2 (riesgo bajo 67%, intermedio 32%, alto 1%). Tras intensificar a CANA300, mediana de seguimiento 20,8 meses, se redujo la AST (-4,3, p = 0,049) y ALT (-3,5, p 0,0001), pero no la GGT (-3,1, p 0,072). No hubo cambios en el% de pacientes distribuidos según riesgo FIB-4. Con el tratamiento completo (CANA100+300), mediana de seguimiento 38,8 meses y partiendo de medianas antes de CANA100 de ALT 21, AST 25 y GGT 34 se redujo la ALT (-3,3, p 0,034), AST (-5,1, p 0,04) y GGT (-5,1, p 0,04) antes de CANA100 que redujo a 7,9% con CANA100+300 (p 0,04 antes de CANA100, el tratamiento completo (CANA 100+300) redujo de forma significativa las 3 EH (AST -12,3, p 0,007; ALT -24,1; p 0,0001, GGT -52,4; p = 0,006).

**Conclusiones:** El tratamiento con CANA100 y posterior intensificación a CANA300 en PwDM2 puede mejorar las EH, especialmente en el subgrupo con ALT elevada sugestiva de EHGNA.