



## 152 - EFICACIA Y SEGURIDAD DEL USO DE LOS ANÁLOGOS DE GLP-1 EN PACIENTES CON DIABETES TIPO 2 Y ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA ESTADIO 4

G. Pérez Bec<sup>1</sup>, J. Nicolau Ramis<sup>1</sup>, A. Ferrer Nadal<sup>2</sup>, P. Sanchis Cortes<sup>1</sup>, A. Pujol Calafat<sup>1</sup>, G. Sfondrini<sup>1</sup>, I. Rodríguez Rodríguez<sup>1</sup>, R. Rivera Irigoin<sup>1</sup>, L.A. Gómez Gómez<sup>1</sup> y L. Masmiquel Comas<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Endocrinología y nutrición, Hospital Son Llatzer, Palma de Mallorca. <sup>2</sup>Nefrología, Hospital Son Llatzer, Palma de Mallorca.

### Resumen

**Introducción:** La diabetes tipo 2 (DM2) supone la primera causa de enfermedad renal crónica (ERC). Los análogos de GLP-1 (aGLP1) demostraron un efecto beneficioso a nivel renal al reducir la microalbuminuria y retrasar el descenso del filtrado glomerular (FG). A pesar de no existir un ensayo específico en ERC, los diferentes estudios de seguridad cardiovascular incluyeron pacientes con FG de hasta 15 mL/min/1,73 m<sup>2</sup>. Aunque la evidencia es limitada, los principales aGLP1 están aprobados en FG > 15 mL/min/1,73 m<sup>2</sup>, sin requerir ajuste de dosis.

**Objetivos:** Determinar el efecto de los aGLP1 sobre el control metabólico y función renal, en pacientes con DM2 y ERC estadio 4 en comparación con pacientes con DM2 sin ERC.

**Métodos:** Se incluyeron de forma retrospectiva 37 pacientes con DM2 y ERC que habían iniciado tratamiento con aGLP-1 durante un mínimo de 3 meses y se comparó con 47 pacientes con DM2 sin ERC apareados por sexo, IMC y HbA<sub>1c</sub>.

**Resultados:** La edad (67,43 ± 8,05 vs. 63,6 ± 6,9 años; p 0,03) y tiempo de evolución de la DM2 (18,5 ± 5,9 vs. 12,9 ± 9,2 años; p 0,03) fueron superiores en los pacientes con DM2 y ERC. La creatinina plasmática fue mayor (2,6 ± 0,8 vs. 0,9 ± 0,2 mg/dl; p 0,0001) y el FG menor (25,3 ± 9,1 vs. 81,2 ± 13,4 mL/min; p 0,0001) en los pacientes con DM2 y ERC. Los niveles basales de HbA<sub>1c</sub> fueron comparables en ambos grupos (9,8 ± 12,4 vs. 7,5 ± 1,1%; p = 0,2). Tras 3 meses de tratamiento con aGLP1, el porcentaje de pérdida de peso en ambos grupos fue comparable (6,9 ± 4,9 vs. 6,1 ± 6,3%; p = 0,5) y la reducción media de HbA<sub>1c</sub> fue similar (1,1 ± 1,6 vs. 1,5 ± 1,54; p = 0,3). No se evidenciaron diferencias significativas en el perfil lipídico o hepático entre ambos grupos.

**Conclusiones:** La eficacia en la reducción del peso y mejoría del control glucémico con aGLP1 en pacientes con DM2 y ERCT es comparable a pacientes con DM2 sin enfermedad renal grave. Del mismo modo, los aGLP1 son fármacos seguros en pacientes con ERCT en cuanto a la preservación de la función renal.