



## 221 - EXPERIENCIA DEL USO DE FINERENONA EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 Y ALBUMINURIA DEL HOSPITAL CLÍNICO SAN CECILIO

N. Birrueto Hernández, Y. Giner Esteban, L. Cánovas Noguera, M. Quesada Charneco, E. Martínez Silla, R. Rodríguez López, J.L. Delgado Montoya y P.J. López-Ibarra Lozano

Endocrinología, Hospital Clínico San Cecilio, Granada.

### Resumen

**Introducción:** La diabetes mellitus (DM) es la principal causa de enfermedad renal crónica. A pesar de los tratamientos de primera línea en el abordaje de la nefropatía diabética, un porcentaje significativo de pacientes sigue presentando deterioro de la función renal. Finerenona, recientemente aprobada para pacientes con DM2 y albuminuria, ha demostrado disminución de la progresión de enfermedad renal y cardiovascular. Sin embargo, hay escasa evidencia sobre su uso en vida real.

**Métodos:** Estudio observacional retrospectivo en pacientes con DM2 y albuminuria que iniciaron tratamiento con finerenona en 2024 en el Servicio de Endocrinología del HUCS de Granada. Se recogieron variables clínicas y analíticas antes y tras mínimo de 1 mes de tratamiento. El análisis estadístico se realizó con IBM SPSS v.25.

**Resultados:** Se incluyeron 18 pacientes con DM2 y microalbuminuria (78,8% hombres, edad media  $65,8 \pm 9$  años, IMC medio  $32,6 \pm 13,1 \text{ kg/m}^2$ ), así como varios factores de riesgo cardiovascular. Respecto al tratamiento basal: aGLP1 (70%), iSGLT2 (88,9%), ARAII (77,8%) e IECA (11,1%). Previo al tratamiento, la HbA<sub>1c</sub> era  $7,9 \pm 1,5\%$ , el FGe  $67,2 \pm 21,9 \text{ mL/min}$ , la excreción urinaria de albúmina (EUA)  $596,6 \pm 487,6 \text{ mg/g}$ , el potasio  $4,4 \pm 0,4 \text{ mmol/L}$  y el sodio  $144 \pm 3 \text{ mmol/L}$ . Tras un mes, la HbA<sub>1c</sub> media era 7,7% (disminución del 2,5%), la natremia permaneció estable mientras que la kalemia aumentó a  $4,7 \pm 0,3 \text{ mmol/L}$  (aumento del 6,8%), sin episodios de hiperpotasemia grave. Se detectó una discreta disminución del FGe a  $64,3 \text{ mL/min}$ . La EUA se redujo a  $397,6 \pm 419,4 \text{ mg/g}$  (descenso del 33,4%). Tres pacientes presentaron normalización de la albuminuria, sin relacionarse con dosis más altas.

**Conclusiones:** Nuestro estudio muestra que finerenona es un fármaco seguro sin casos de hiperpotasemia grave, neutro desde el punto de vista metabólico, que produce una importante reducción de la albuminuria con el potencial impacto en el desarrollo de eventos renales y cardiovasculares.