



## 212 - IMPACTO DE LAS INYECCIONES INTRAVÍTREAS DE ANTI-VEGF A NIVEL RENAL EN PERSONAS CON DIABETES: ESTUDIO R2TINA

A.M. Roldán Sánchez<sup>1</sup>, A. Tejera Muñoz<sup>2</sup>, M. Rodríguez Bedoya<sup>1</sup>, S. Fariña Abdala<sup>3</sup>, B.C. Héctor Díaz<sup>3</sup>, J.L. Pérez Canales<sup>3</sup>, M. Aparicio Cueva<sup>4</sup>, J. Serrano Gotarredona<sup>5</sup> y O. Moreno Pérez<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Sección de Endocrinología y Nutrición, Hospital General Universitario Dr. Balmis, Alicante. <sup>2</sup>Instituto de Investigación Sanitaria y Biomédica de Alicante. <sup>3</sup>Servicio de Oftalmología, Hospital General Universitario Dr. Balmis, Alicante. <sup>4</sup>Farmacia de Atención Primaria, Hospital General Universitario de Elche. <sup>5</sup>Sección de Endocrinología y Nutrición, Hospital General Universitario Dr. Balmis, Instituto de Investigación Sanitaria y Biomédica de Alicante, Departamento de Medicina Clínica, Universidad Miguel Hernández, Alicante.

### Resumen

**Introducción:** El 35% de las personas con diabetes (PCD) presenta retinopatía diabética o edema macular, de los cuales hasta el 80% presentan ERC concomitante. Estudios farmacocinéticos recientes han demostrado que los agentes intravítreos anti-VEGF se absorben sistémicamente y pueden causar daño renal.

**Objetivos:** Evaluar cambios en función renal (filtración glomerular estimada (eGFR) y ratio albúmina-creatinina en orina (UACR), mediana (RIQ)); aparición de eventos cardiovasculares o renales mayores (MACE y MARE, respectivamente) o de un objetivo renal compuesto (descenso FG #1 15% y/o un aumento de UACR #1 30%) y factores asociados. Estadística: Wilcoxon para datos apareados; regresión logística (OR [IC95%]); p < 0,05\*.

**Métodos:** Estudio observacional retrospectivo en PCD que hubiesen recibido anti-VEGF intravítreo entre el 01.01.2021 y el 31.12.2023.

**Resultados:** Se incluyeron 164 PCD, 39,6% mujeres, edad 71 (62-79) años, IMC 28 (25-31) kg/m<sup>2</sup>, 20 (10-25) años de evolución de la diabetes, HbA<sub>1c</sub> 7,1 (6,5-8,1)% y 40,9% estadio CKM 4. El eGFR fue de 80 (63-90) ml/min/m<sup>2</sup> y el ACR 11 (4-67) mg/g, con un 38% de ERC. Los anti-VEGF empleados más frecuentemente fueron afibbercept, ranibizumab y un 34% recibieron más de una molécula; número de dosis administradas 7 (4-10). Las indicaciones fueron: edema macular diabético 53% y degeneración macular asociada con la edad 35%. De forma global los cambios a nivel renal fueron: eGFR 0 (-4,8 a 2,8), 0 (-5,1 a 2) y -1,1 (- 10,0 a 0,0)\* ml/min/m<sup>2</sup> y ascenso UACR 0 (-51 a 54,1), 46,8 (-9,8 a 186,5)\* y 6,9 (-41,4 a 100)% a los 6, 12 y 24 meses, respectivamente\*. En cuanto a los eventos: 9,1% presentaron un MARE, 4,2% MACE. El 78,7% presentó el objetivo renal compuesto (58,3% aumento UACR #1 30%); el empleo basal de iSGLT2 y/o AR-GLP1 redujo el riesgo (OR 0,37 [0,14-0,95]).

**Conclusiones:** El empleo de anti-VEGF intravítreo en personas con diabetes se asocia, a medio plazo, con un ascenso superior al 50% del UACR y 3 de cada 4 personas presentan eventos renales.