



P-161 - CANAGLIFLOZINA AÑADIDA AL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO EN PACIENTES CON DM2: un ESTUDIO EN la PRÁCTICA CLÍNICA HABITUAL

S. Durán García^a, M. Rivas Fernández^b, C. Hernández Herrero^c, I. Carmona de Torres^d y A. Durán Sanz^e

^aEndodiabetes-Clínica Durán & Asociados, Sevilla. ^bHospital Infanta Luisa, Sevilla. ^cHospital Virgen Macarena, Sevilla. ^dMédicos Premium, Sevilla. ^eCentro de Salud San Luis, Sevilla.

Resumen

Objetivos: Valorar la eficacia y seguridad de canagliflozina 100 mg añadida al tratamiento farmacológico en pacientes con DM-2 insuficientemente controlados. Objetivo primario: HbA1c inicial, al tercer y sexto mes de tratamiento. Objetivos secundarios: evolución ponderal, del perímetro de la cintura, del cociente albumina/creatinina en orina y de la dosis de insulina.

Material y métodos: 70 pacientes consecutivos en consultas externas con tiempo de evolución 11,4 (7) media (DE), 66,6% varones, con valor inicial de HbA1c > 7,5% tratados con metformina + sulfonilureas (33%), metformina + IDDP-4 (27,41%), metformina + insulina basal o basal plus (40,16%). Se elabora base datos Excel para estadística descriptiva y comparación de medias mediante el método de t-Student.

Resultados: En la tabla se exponen los resultados y su significación estadística.

Resultados y significación estadística

n = 70	Inicial	Tercer mes	Sexto mes	p 0,000
HbA1c	7,97 (0,14)%	7,30 (0,12)%	7,09 (0,14)%	p 0,001
Peso	90,8 (2,7) kg	83,9 (2,9) kg	83,9 (2,2) kg	p 0,01
Cintura	105,6 (2,5) cm	100,9 (2,4) cm	100,2 (2,1) cm	p 0,05
Alb/Cr	17,2 (11) mg/g	11,0 (4,6) mg/g	11,6 (7,7) mg/g	p > 0,05
Insulina	49,9 (6) UI	36 (7) UI	36 (7) UI	p > 0,05

Dosis	2,28 (0,27)	2,57 (0,31)	1,53 (0,28)	p > 0,05
-------	-------------	-------------	-------------	----------

Conclusiones: Al añadir canagliflozina 100 mg al tratamiento farmacológico en pacientes con DM-2 insuficientemente controlados, en práctica clínica habitual, se obtiene al sexto mes una reducción del 0.85% del valor de HbA1c, similar a la observada en los ensayos clínicos publicados. En cuanto a las variables secundarias se observa mejoría significativa en el peso y perímetro de la cintura (en ambos parámetros por encima de los valores que aportan los ensayos clínicos publicados). No observamos diferencias significativas en el cociente albúmina/creatinina en orina, dosis de insulina en 24 horas o número de administraciones de insulina. En lo relativo a seguridad, 8% de los pacientes presentaron una infección micótica que en dos de ellos obligó a interrumpir el tratamiento (balanitis de repetición). En una paciente se retiró el tratamiento por excesiva pérdida de peso.