



## P-165 - EFECTOS EN la NEFROPROTECCIÓN DE LA ADICIÓN DE INHIBIDORES DEI SLGT2 A OTROS TRATAMIENTOS EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2

J. Ares Blanco<sup>a</sup>, P. Pujante Alarcón<sup>b</sup>, C. Maciá Bobes<sup>c</sup>, J.L. Fernández Morera<sup>d</sup>, L. Cacho García<sup>b</sup>, E. Menéndez Torre y E. Delgado Álvarez<sup>b</sup>.

<sup>a</sup>Hospital de Cabueñes, Gijón. <sup>b</sup>Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo. <sup>c</sup>Hospital San Agustín, Avilés. <sup>d</sup>Hospital Vital Álvarez Buylla, Mieres.

### Resumen

**Objetivos:** El objetivo de este estudio consiste en determinar si existen efectos nefroprotectores tras la adición de inhibidores del cotransportador de sodio-glucosa 2 al tratamiento hipoglucemiante habitual, en pacientes con control glucémico subóptimo. Según el reciente estudio EMPA-REG, la utilización de empagliflozina cuando se añade al tratamiento antidiabético habitual, se asocia con una evolución de la enfermedad renal crónica más lenta con menores tasas de eventos renales que el placebo, disminuyendo la progresión a macroalbuminuria y el aumento de creatinina sérica.

**Material y métodos:** Estudio observacional retrospectivo de una cohorte de 36 pacientes diabéticos tipo 2 atendidos en la consulta de Endocrinología a los que se les prescribe un fármaco glucosúrico (77,8% dapagliflozina, 11,1% canagliflozina y 11,1% empagliflozina) añadido a su tratamiento basal (50% en tratamiento previo con insulina), por insuficiente control glucémico. Se recogieron parámetros antropométricos, clínicos y bioquímicos (incluyendo función renal y microalbuminuria en micción de orina aislada) al inicio del estudio y al menos 12 semanas después. El 47,2% tenían cifras de microalbuminuria (MAU) positiva, entendiéndose como tal mayor de 30 mg/g de creatinina, al inicio del estudio.

**Resultados:** Tras la introducción del fármaco, se consiguen reducciones estadísticamente significativas en MAU (-19,75 mg/g Cr IC95% -0,99-38,51), peso (-2,74 kg; IC95% -1,69-3,79), HbA1c (-0,9, IC95% -0,56-1,24), urato (-0,66 mg/dL, IC95% -0,31-1,0), colesterol LDL (-8,03 mg/dL, IC95% -2,7-13,3). No se encontraron diferencias entre filtrado glomerular según fórmula EPI antes y después de la instauración del tratamiento. Tampoco se encontraron diferencias según tipo de inhibidor de SLGT2.

**Conclusiones:** Los resultados del tratamiento con fármacos glucosúricos son beneficiosos en cuanto a disminución de progresión de microalbuminuria y otros parámetros de control glucémico. No obstante, se necesitaría realizar un estudio con mayor número de pacientes para aseverar este hecho.