



P-151 - Efectos metabólicos secundarios a la adición de un iSGLT2 en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2

P.J. Remón Ruiz, A. Déniz, M. Cozar, F. Losada, A. Pumar López, A. Soto y M.A. Mangas Cruz

Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla.

Resumen

Objetivos: Estudiar los cambios metabólicos en pacientes con DM tipo 2 inducidos por la adición al tratamiento de un inhibidor de SGLT2 (iSGLT2).

Material y métodos: Estudio prospectivo cuasiexperimental en el que se adiciona al tratamiento de 44 pacientes con DM tipo 2 un iSGLT2 y se analizan variables metabólicas a los 6 meses tras la introducción del fármaco.

Resultados: Se realiza un estudio estratificado entre hombres y mujeres por diferencias en variables basales entre ambos grupos con pruebas de contraste de hipótesis no paramétricas. En ambos grupos se observaron mejoras estadísticamente significativas en la HbA1c ($p < 0,05$) con mejoras con una mejoría mayor de la HbA1c cuanto peor situación metabólica basal. De la misma forma ha observado un aumento significativo de hematocrito así como una tendencia al aumento de niveles de NP-proBNP, que alcanza los niveles de la significación estadística en mujeres ($0,005$); y de urea que alcanza la significación estadística en hombres ($0,046$). En cuanto al peso, pese a que en ambos grupos se observa una misma tendencia a la pérdida de peso y al descenso en IMC, sólo en hombres ($0,008$) esta disminución es estadísticamente significativa frente a las mujeres ($0,084$). Por otro lado se observa un descenso significativo en los parámetros inflamatorios (PCR) en el grupo de mujeres ($0,018$). El 92,6% (25) de los hombres y el 93,8% (15) de las mujeres presentaron inicialmente un filtrado glomerular $> 60 \text{ mL/min/m}^2$. Inicialmente el 28,5% (8) de los hombres y el 13,3% (2) de las mujeres presentaron una excreción urinaria de albúmina (EUA) patológica. Tras el inicio de iSGLT2 no se observaron diferencias significativas en cambios de filtrado glomerular ni en EUA en mujeres, sin embargo en hombres se observa un descenso significativo de los casos de EUA patológica ($0,033$). En cuanto a datos de metabolismo óseo, es destacable el aumento en ambos sexos de PCT1 tras la intervención siendo significativo ($0,035$), en el resto de variables registradas en las que se incluyen PTH, vitamina D, calcio, fósforo así como sus fracciones de excreción no se han observado diferencias significativas ni tendencias reseñables.

Conclusiones: Los datos son concordantes con los que aporta la literatura actual. Creemos que es necesario aplicar un mayor estudio al aumento de NP-proBNP sin que se presente en la cohorte otros datos de insuficiencia cardiaca. Son necesarios más estudios que confirmen esta tendencia y que expliquen su origen aunque ya se ha hipotetizado su relación con aumentos transitorios de eritropoyetina. La mejoría de EUA en nuestra población debe ser estudiada en ensayos controlados para comprobar sus posibles efectos beneficiosos a este nivel.