



P-154 - Estudio comparativo de la eficacia de los distintos glucosúricos en tratamiento combinado con análogos del GLP-1

C. Lorenzo González, E. Márquez Mesa, Y. Zambrano Huerta, J.G. Oliva García y E. González Melo

Hospital Universitario Nuestra Señora de Candelaria, Santa Cruz de Tenerife.

Resumen

Introducción: El tratamiento combinado a-GLP-1 + glucosúrico ha sido escasamente estudiado y ningún estudio ha comparado la eficacia de los distintos glucosúricos en este escenario clínico.

Objetivos: Comparar la eficacia de empagliflozina, canagliflozina y dapagliflozina en tratamiento combinado con a-GLP-1.

Material y métodos: Estudio observacional retrospectivo de los pacientes en tratamiento previo con a-GLP-1 a los que se añadió un glucosúrico, que acudieron a consultas de nuestro servicio en el periodo enero-junio/2016 (n = 36). Variables recogidas: edad; sexo; años de evolución de la diabetes; presencia de otros FRCV y de complicaciones asociadas a la DM; tratamiento farmacológico para la DM; peso e IMC previo al inicio del glucosúrico y a los 3 meses; HbA1c inicial y a los 3 meses. Se comparó la eficacia de los tres glucosúricos en función de la reducción de HbA1c y peso (test de Kruskal-Wallis).

Resultados: Edad: $58,2 \pm 8,5$ años; hombre/mujer: 46,2/53,8%; tiempo de evolución de la DM-2: $17,2 \pm 8,8$ años. Otros FRCV: HTA (82,1%); dislipemia (74,4%); obesidad (97,4%). Complicaciones: microvasculares (44,7%), macrovasculares (26,3%). 26 pacientes (66,7%) recibieron tratamiento con empagliflozina, 7 (17,9%) fueron tratados con canagliflozina y 6 (15,4%) con dapagliflozina. Otros fármacos para la DM: metformina (87,2%), insulina (79,5%), sulfonilureas (2,6%), a-GLP-1 (100%). La reducción de HbA1c a los 3 meses fue de -1,1%, -0,8% y -0,8% para empagliflozina (8,5 a 7,4%), canagliflozina (8,9 a 8,1%) y dapagliflozina (8,4 a 7,6%) (respectivamente), siendo esta diferencia no significativa ($p = 0,534$). La reducción de peso a los 3 meses fue de 2,6 kg (96,8 a 93,2), 3 kg (102 a 99) y 2,2 kg (90,5 a 88,3) para empagliflozina, canagliflozina y dapagliflozina (respectivamente), siendo esta diferencia no significativa ($p = 0,579$).

Conclusiones: 1) En nuestra muestra (diabéticos de larga evolución, con muy elevado riesgo cardiovascular y mayoritariamente insulinizados), el tratamiento con glucosúricos añadidos a a-GLP-1 fue eficaz (reducción de HbA1c de 0,8-1,1% y de 2,2-3 kg de peso); 2) no se detectaron diferencias significativas entre los tres glucosúricos en términos de mejoría del control glucémico y reducción de peso.