



Endocrinología, Diabetes y Nutrición



P-152 - OPTIMIZACIÓN CON DAPAGLIFLOZINA: PACIENTES CANDIDATOS EN LA PRÁCTICA CLÍNICA

C. Hernández García, M. Molina Vega, A. Muñoz Garach, C. Díaz Perdignes, M. Damas Fuentes, J.C. Fernández García y F. Tinahones Madueño

Hospital Clínico Universitario Virgen de la Victoria, Málaga.

Resumen

Objetivos: Analizar el efecto de la adicción de dapagliflozina en el tratamiento de pacientes con DM2 con mal control metabólico sobre la población atendida en una consulta de Endocrinología.

Material y métodos: Estudio observacional retrospectivo donde se analizan datos demográficos y clínico-analíticos de pacientes diagnosticados de diabetes mellitus tipo 2 con mal control metabólico, que iniciaron tratamiento con dapagliflozina. Se recogen datos en el momento basal, a los 6 meses y al año del inicio del tratamiento.

Resultados: Se obtuvieron 57 pacientes, 52,6% varones, con edad media $58,5 \pm 11,2$ años y tiempo de evolución DM2 $12,3 \pm 9,2$ años. El 75,4% presenta dislipemia, 70,2% hipertensión arterial y como complicaciones: 15,8% ECV, 15,8% retinopatía y 15,8% nefropatía. El tratamiento en el momento basal: 22,8% sólo ADO, 21,1% sólo insulina, 45,6% ADO+insulina, 10,5% ADO+aGLP1 y 12,3% ADO+insulina+aGLP1. Del 68,4% insulinizados: 29,8% sólo insulina basal, 21,1% mezclas y 17,5% pauta bolo-basal. Del 79,2% con ADO: 54,4% sólo 1 ADO, 21,1% 2 y 5,3% 3 (66,7% con metformina, 14% con sulfonilureas, 31,6% con iDPP4). En la tabla se comparan diferentes parámetros clínico-analíticos en tres momentos evaluados. Obtenemos disminución significativa a los 4-6 meses de glucemia basal ($42,8 \pm 27,6$ mg/dl), HbA1c ($1,3 \pm 0,27\%$), peso ($1,5 \pm 6,5$ kg) y de la dosis total de insulina ($4,3 \pm 4,4$ UI), manteniéndose al año del tratamiento. Se observa mejoría del perfil lipídico y disminución de los pacientes que presentan microalbuminuria sin alcanzar la significación estadística. Se produjo la suspensión del fármaco en 5,3% de los pacientes.

	Al inicio	4-6 meses	9-12 meses (61,4%).	p
Glucemia basal	$180,2 \pm 86,3$ mg/dl	$137,4 \pm 58,7$ mg/dl	$133,7 \pm 49,1$ mg/dl	0,000
HbA1c	$8,7 \pm 1,67\%$	$7,4 \pm 1,4\%$	$7,36 \pm 1,28\%$	0,000
Peso	$92,9 \pm 21,9$ Kg	$91,4 \pm 24,3$ Kg	$90,09 \pm 19,6$ Kg	0,002

Microalbuminuria (> 30 mg/g)	17,5%	14,03%	7,02%	0,78
Triglicéridos	211,1 ± 168,6 mg/dl	183,5 ± 152,9 mg/dl	180,2 ± 118,3 mg/dl	0,089
c-LDL	100,8 ± 40,8 mg/dl	93 ± 32,6 mg/dl	99,8 ± 36,63 mg/dl	0,265
Dosis total de insulina	36,7 ± 35,36 UI	32,4 ± 30,9 UI	23,7 ± 32,7 UI	0,014

Conclusiones: Dapaglifozina se presenta como opción de tratamiento en pacientes con DM2 de larga evolución, alto riesgo cardiovascular e inadecuado control metabólico a pesar de varios fármacos y alto porcentaje de insulinización. Produce mejora significativa del control glucémico, facilitando la pérdida ponderal y la reducción de la dosis de insulina, efectos mantenidos a largo plazo y con escasos efectos adversos.