



P-200 - CETOACIDOSIS EN ADULTOS CON DIABETES MELLITUS TIPO 1 CON O SIN TRATAMIENTO COADYUVANTE CON INHIBIDORES DE SGLT-2: ANÁLISIS COMPARATIVO

M. Ávila Fuentes, A. Rubio Marcos, B. Moreno Pérez, M. Alarcón Chulilla, J. Ferri Ciscar, F.J. Ampudia Blasco y J.T. Real Collado

Hospital Clínico Universitario, Valencia.

Resumen

Introducción: Los inhibidores del co-transportador sodio-glucosa 2 (iSGLT-2) fueron aprobados en 2013 para el tratamiento de la diabetes mellitus tipo 2 (DM-2). En los últimos meses, han aparecido diversos estudios que demuestran su eficacia como tratamiento coadyuvante en la diabetes mellitus tipo 1 (DM-1), por su mecanismo de acción independiente de la secreción de insulina. En estos pacientes, los iSGLT-2 mejoran el control glucémico, reducen peso y disminuyen ligeramente las necesidades de insulina. Sin embargo, su uso se ha asociado con un aumento discreto del riesgo de cetoacidosis diabética (CAD).

Objetivos: Evaluar posibles características clínicas diferenciales entre los episodios de CAD en pacientes DM-1, con o sin tratamiento coadyuvante con iSGLT-2. Estudio observacional, retrospectivo, no controlado, realizado en pacientes con DM-1 de ≥ 10 años de evolución. Entre 2015-2017, se identificaron 29 episodios de CAD en pacientes con DM-1 sin iSGLT-2 que ingresaron en nuestro hospital y se compararon con 5 episodios en pacientes DM-1 con i-SGLT2 (4 ingresados en nuestro hospital), observados en el mismo periodo. Se analizaron datos clínicos (edad, peso, IMC, duración de la diabetes, tratamiento previo, seguimiento por especialista, procedencia y motivo del ingreso), bioquímicos (HbA_{1c} , glucemia, cetonuria, pH, bicarbonato) y evolutivos (ingreso en UCI, utilización de bicarbonato, tratamiento al alta y tipo de seguimiento). El análisis estadístico se realizó con SPSS-24 con un nivel de significación $< 0,05$.

Resultados: Los episodios de CAD ocurrieron a los $28,4 \pm 15,6$ meses ($X \pm DE$) de inicio del tratamiento, uno con dapagliflozin 10 mg/día y el resto con empagliflozina 5-25 mg/día. Las características diferenciales más relevantes se recogen en la tabla.

Parámetros	DM-1 con iSGLT-2 (n = 5)	DM-1 sin iSGLT-2 (n = 29)	p
Edad (años)	46,9	46,6	0,644
Sexo (mujer, %)	60,0	51,7	0,732
IMC (kg/m^2)	25,2	25,5	0,584
Duración DM (años)	21,6	15,6	0,157

HbA _{1c} previa (%)	8,3	11,0	0,013
ISCI (%)	80	7	0,003
Ingreso (días)	2,8	4,4	0,824
Glucemia inicial (mg/dl)	419	532	0,253
pH inicial	7,08	7,14	0,233
HCO ₃ inicial (mmol/l)	10,7	10,6	0,763

Conclusiones: Los episodios de CAD en pacientes con DM-1 y tratamiento coadyuvante con iSGLT-2 presentan características similares a las CAD en pacientes sin tratamiento con iSGLT-2, salvo una mayor frecuencia en pacientes en tratamiento con ISCI y una HbA_{1c} pre-ingreso menor. Los niveles de glucemia al ingreso fueron comparables en ambos grupos. Las diferencias en la HbA_{1c} pre-ingreso sugieren que las CAD con iSGLT-2 pueden ocurrir sin deterioro previo del control metabólico. Los pacientes con ISCI representan un grupo especialmente vulnerable.