



P-248 - DAPAGLIFLOZINA EN COMBINACIÓN CON GLP1 EN VIDA REAL: SUBANÁLISIS DEL ESTUDIO DAPA-RWE

C. Tejera Pérez^a, V. Bellido Castañeda^b, C. Morales Portillo^c, F. Goñi Goicoechea^d, R. Palomares Ortega^e, F.J. del Cañizo Gómez^f y D. Bellido Guerrero^a

^aComplejo Hospitalario Arquitecto Marcide-Profesor Novoa Santos, Ferrol. ^bHospital Universitario Central de Asturias, Oviedo. ^cHospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla. ^dHospital de Basurto-Osakidetza, Bilbao. ^eHospital Universitario Reina Sofía, Córdoba. ^fHospital Infanta Leonor, Madrid.

Resumen

Introducción: Los inhibidores del cotransportador sodio glucosa tipo 2 (iSGLT2) y agonistas del receptor del péptido relacionado con el glucagón tipo 1 (AR-GLP1) son dos de las terapias más populares en el tratamiento de la DM2, no sólo por sus efectos a nivel metabólico sino también por su perfil cardiovascular. Aunque los datos en vida real son escasos.

Objetivos: Principal: analizar la eficacia en descenso HbA1c y peso al añadir dapagliflozina en pacientes con DM2 y tratamiento con AR-GLP1, a 6 meses de tratamiento. Secundarios: analizar glucemia en ayunas, perfil lipídico, presión arterial y función renal al añadir dapagliflozina en pacientes con DM2 y tratamiento con AR-GLP1, a 6 meses de tratamiento.

Material y métodos: Estudio observacional, retrospectivo y multicéntrico en práctica clínica habitual con iSGLT2 (dapagliflozina) e iDPP4 (sitagliptina) en pacientes con DM2 en España (Estudio DAPA-RWE). Criterios inclusión: DM2, edad 18-75 años, recibir tratamiento con sitagliptina o dapagliflozina durante al menos 6 meses, conjunto mínimo de datos disponible. Se seleccionaron los casos de pacientes que recibían AR-GLP1 a los que se les añadió dapagliflozina. Se utilizó como fuente la historia clínica del paciente. Código de protocolo: FIS-DAP-2016-01. Para el análisis de los datos se utilizó SPSS versión 24 (nivel significación estadística 0,05, datos media ± desviación estándar).

Resultados: 22 centros, 1.040 pacientes. Se identificaron 138 pacientes que recibían AR-GLP1 a los que se les añadió dapagliflozina. 13% recibían dulaglutide (18), 13% exenatide LAR (18), 63,8% liraglutide (88) y 10,1% lixisenatide (14). En la tabla se detallan las características basales y a 6 meses. Edad $59,6 \pm 8,9$ años, mujeres 50%, insulinizados 45,7%.

| Variable | Basal | 6 meses | Diferencia | p valor |
|----------|-----------------|-----------------|---------------|-----------|
| Peso, kg | $99,3 \pm 17,9$ | $96,6 \pm 16,9$ | $2,7 \pm 0,4$ | p = 0,001 |
| HbA1c, % | $8,1 \pm 1,4$ | $7,3 \pm 1$ | $0,8 \pm 0,1$ | p = 0,001 |

| | | | | |
|---|-----------|-----------|---------|-----------|
| Glucemia basal, mg/dl | 174 ± 57 | 142 ± 47 | 32 ± 4 | p = 0,001 |
| Presión arterial sistólica, mm Hg | 142 ± 20 | 136 ± 18 | 6 ± 3 | p = 0,001 |
| Presión arterial diastólica, mmHg | 82 ± 12 | 78 ± 11 | 5 ± 3 | p = 0,001 |
| Cociente albúmina/creatinina mg/mg | 71 ± 222 | 48 ± 97 | 27 ± 16 | p = 0,09 |
| Filtrado glomerular estimado CKD-EPI ml/min | 86 ± 25 | 80 ± 28 | 6 ± 2 | p = 0,01 |
| Colesterol total, mg/dl | 175 ± 39 | 174 ± 39 | 1 ± 2 | p = 0,6 |
| LDL colesterol, mg/dl | 96 ± 32 | 98 ± 30 | 2 ± 3 | p = 0,4 |
| HDL colesterol, mg/dl | 43 ± 13 | 44 ± 13 | 1 ± 1 | p = 0,3 |
| Triglicéridos, mg/dl | 207 ± 145 | 197 ± 137 | 10 ± 11 | p = 0,3 |

Conclusiones: El tratamiento con dapagliflozina en combinación con AR-GLP1 es bien tolerado y añade un descenso de peso de 2,7 kg, de HbA1c de 0,8% y de glucemia basal de 32 mg/dl. También descendió de forma significativa la presión arterial sin modificar el perfil lipídico. Se objetivó una mejora no significativa del cociente albuminuria/creatinina. Son necesarios más estudios en vida real.