



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 ± 8,9 años, mujeres 50%, insulinizados 45,7%.

Variable	Basal	6 meses	Diferencia	p valor
Peso, kg	99,3 ± 17,9	96,6 ± 16,9	2,7 ± 0,4	p = 0,001
HbA1c, %	8,1 ± 1,4	7,3 ± 1	0,8 ± 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.