



## P-231 - EFECTO DE LOS INHIBIDORES DEL COTRANSPORTADOR SODIO-GLUCOSA (ISGLT2) EN UNA COHORTE DE DIABÉTICOS TIPO 2 DEL H. U. RÍO HORTEGA

C. Crespo Soto, S. Peña Lozano, A. Portela Martín, M.C. Terroba Larumbe, L. Urbón López de Linares, J.M. Palacio Mures y N. Eguílaz Esparza

Hospital Universitario del Río Hortega, Valladolid.

### Resumen

**Objetivos:** Evaluar el efecto sobre parámetros clínicos y analíticos del tratamiento con iSGLT2 en pacientes diabéticos en el Área de Salud de Valladolid Oeste.

**Material y métodos:** Estudio observacional, descriptivo y retrospectivo en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 (DM2) mayores de 18 años que inician tratamiento con inhibidores de SGLT-2 (iSGLT2) desde enero de 2014 a diciembre de 2017 pertenecientes al Área de Salud de Valladolid Oeste.

**Resultados:** Se recogieron 226 pacientes: 102 varones (45%), 124 mujeres (55%). Edad media: 55,9 años  $\pm$  7,6. 11,6 años de evolución de DM2. HbA1c 8,1%  $\pm$  1,2. IMC 34 kg/m<sup>2</sup>  $\pm$  6. Tratamiento antidiabético: 80% metformina, 14% sulfonilureas, 5% pioglitazona, 40% inhibidores DPPIV, 23% agonistas GLP1, insulina 43%. Inhibidor SGLT2: dapagliflozina 10 mg 66 pacientes (29,2%), empagliflozina 10 mg 67 pacientes (29,6%), canagliflozina 100 mg 75 pacientes (33,2%), canagliflozina 300 mg 18 pacientes (8%). Se compararon los datos de la visita inicial y la primera revisión a los 4-6 meses. 3 pacientes abandonaron el tratamiento. 2 presentaron infección genitourinaria. Se observó una reducción de HbA1c 0,9% ( $p < 0,05$ ), reducción de la glucemia basal: 32 mg/dl ( $p < 0,05$ ), reducción de peso: 3,2 kg ( $p < 0,05$ ), reducción de ac. úrico 0,6 mg/dl ( $p < 0,05$ ), reducción tensión arterial sistólica de 5 mmHg ( $p < 0,05$ ). No hubo reducción estadísticamente significativa de la dosis de insulina. No hubo diferencias estadísticamente significativas entre los distintos iSGLT2.

**Conclusiones:** Los antidiabéticos orales iSGLT2 no solo consiguen reducir HbA1c, sino que además reducen otros parámetros (peso, tensión arterial, ac. úrico) que nos benefician en el control del síndrome metabólico que presentan los pacientes DM2. Todos estos beneficios se consiguen a cambio de escasos y leves efectos secundarios, los más frecuentes las infecciones genitourinarias.