



# Endocrinología, Diabetes y Nutrición



## P-241 - RESULTADOS EN VIDA REAL DE PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 TRATADOS CON INHIBIDORES DE SGLT2 A 2 AÑOS DE SEGUIMIENTO

C. Suárez Váscquez, N. Sánchez Gómez, R. Sánchez López, J. Cárdenas Salas, M. Ortega Juaristi y C. Vázquez Martínez

Fundación Jiménez Díaz, Madrid.

### Resumen

**Objetivos:** Comparar variables clínicas y analíticas evaluadas en la práctica clínica real, de un grupo de pacientes con diabetes mellitus tipo 2 (DM2), antes y a los 24 meses de la introducción de un ISGLT2.

**Material y métodos:** Estudio retrospectivo de pacientes diabéticos en tratamiento con un ISGLT2, con un seguimiento de hasta 24 meses en consultas de Endocrinología. Se recogieron datos clínicos, analíticos y antropométricos, al inicio de la introducción del fármaco y a los 24 meses. Los resultados se expresan en porcentajes (variables cualitativas) o como media  $\pm$  desviación estándar (variables cuantitativas).

**Resultados:** Se recogieron datos de 121 pacientes, de los cuales 42,1% eran mujeres. La edad promedio fue de  $60,65 \pm 9,14$  años; el IMC de  $32,41 \pm 5,09$  Kg/m<sup>2</sup> y el tiempo de evolución de la DM2 de  $10,02 \pm 6,92$  años. El 71,9% eran hipertensos y el 31,4% fumadores. En cuanto a las complicaciones derivadas de la enfermedad, el 15% presentaban retinopatía, 13,2% nefropatía, 8,3% neuropatía, 24% cardiopatía isquémica, 1,7% insuficiencia cardiaca, 1,7% ictus y el 8,2% arteriopatía periférica. El 40% del total de pacientes utilizaba insulina, de los cuales el 94% tenían además otro ADO al inicio del estudio. La dosis media de insulina fue de  $0,63 \pm 0,40$  U/Kg y el FG de  $89,89 \pm 16,08$  ml/min/1,73 m<sup>2</sup>. De los 109 pacientes en quienes se pudo recabar la presencia de microalbuminuria, el 33% la manifestaban. 23% de pacientes iniciaron empagliflozina, 49% dapagliflozina y 28% canagliflozina. La suspensión del ISGLT2 al final del seguimiento fue de 22,3% (27 pacientes): 88,8% por un efecto adverso (87,5% por infección genitourinaria, 8,3% por hipoglucemia y 4,2% por FRA) y 11,11% por voluntad propia. Al final del seguimiento, la diferencia de peso fue de -3,27 kg (IC95% -4,21 a -2,32;  $p < 0,001$ ), de HbA1C -1,07% (IC95% -1,36 a -0,78;  $p < 0,001$ ), dosis de insulina -0,095 U/Kg (IC95% -0,17 a -0,02;  $p = 0,015$ ). Los niveles de HDL aumentaron en 2,93 (IC95% 1,52 a 4,33;  $p < 0,001$ ). Por el contrario, el FG, los niveles de ácido úrico, colesterol total y LDL, al igual que el número de ADO, no variaron tras 24 meses de seguimiento ( $p > 0,05$ ).

**Conclusiones:** La adición de un ISGLT2 al tratamiento antidiabético previo, se asocia a una disminución de peso, HbA1c y dosis de insulina, así como a un aumento en los niveles de HDL. El tiempo de seguimiento es corto para evaluar la aparición de eventos cardiovasculares.