



P-176 - DM-2 Y SARS-COV-2: ¿INFLUYE EL TRATAMIENTO DE BASE CON METFORMINA Y/O INHIBIDORES DE DPP-4?

L. Vazquéz Salvi^a, G. Velasco de Cos^b, B. Rodríguez Montalván^a, B. Lavín Gómez^b, A. Cabañas Vicente^b, A. Moyano Martínez^b y M. García Unzueta^b

^aServicio de Endocrinología; ^bServicio de Análisis clínicos, Hospital Universitario Marqués de Valdecilla.

Resumen

Introducción: En el contexto de la reciente pandemia de COVID se ha sugerido que algunos tratamientos para la DM-2 como los inhibidores de DPP-4 (iDPP4) y metformina (met) podrían tener algún tipo de efecto inmunomodulador que pudiera modificar de alguna manera la evolución de la COVID. Sin embargo, todavía no hay muchos datos que confirmen que el tratamiento de base con este tipo de fármacos pudiera tener alguna repercusión.

Objetivos: Analizar los tratamientos antidiabéticos de base de los pacientes con DM-2 a los que se les diagnosticó infección por SARS-CoV-2 en nuestra comunidad autónoma durante 5 meses e investigar si el que estuvieran en el momento del diagnóstico con iDPP4 y/o met se asociaba con diferencias en ingreso, mortalidad, necesidad de UCI o días de hospitalización.

Material y métodos: Se detectaron 149 pacientes con DM-2 con infección por SARS-CoV-2. Se obtuvieron sus características demográficas (edad y sexo), HbA_{1c}, los tratamientos para la diabetes en el momento del diagnóstico, si ingresaron y en su caso la estancia hospitalaria, si precisaron ingreso en la UCI y el número de fallecimientos.

Resultados: Del total de nuestra muestra, ingresaron 86 pacientes (57,7%) sexo (51,2% mujeres); edad (74 ± 14 años). La duración media del ingreso fue de $12,4 \pm 11$ días. El 10,5% de los pacientes ingresados precisó ingresar en la unidad de cuidados intensivos, y el 5,8% falleció. Los niveles de HbA_{1c} en este subgrupo fueron de $7,69 \pm 1,10\%$. El subgrupo de pacientes que no ingresó tenía una edad de 69 ± 14 años, con un valor medio de HbA_{1c} de $7,59 \pm 1,23\%$. No se encuentran diferencias estadísticamente significativas en relación con el sexo, la edad o el control metabólico entre ingresados y no ingresados. En cuanto a los tratamientos empleados, dentro de los pacientes no ingresados un 63,5% estaba en tratamiento con iDPP4 y/o met. Un 34,9% de los pacientes usaba un iDPP4 solo o en combinación y un 54,0% metformina sola o combinada. En el grupo de ingresados un 61,6% de los pacientes recibía tratamiento con iDPP4 y/o met, un 39,5% y un 31,4% emplearon un iDPP4 o metformina en monoterapia o en combinación respectivamente. No encontramos diferencias estadísticamente significativas en el uso de estos tratamientos en los dos subgrupos.

Conclusiones: En nuestra población de estudio no observamos diferencias en el ingreso de los pacientes diabéticos con SARS-CoV-2 en función de la edad, el sexo o el control metabólico de su enfermedad. En cuanto al tratamiento con iDPP4 y/o met, no parece que existan ventajas o perjuicios en relación con la infección por SARS-CoV-2 en los pacientes que los usan. Nuestros datos no sugieren que el tratamiento de

base con antidiabéticos de efecto hipotéticamente inmunomodulador sea diferente en los pacientes con DM-2 que precisan ingreso hospitalario en relación con los que no.