



## P-024 - EFECTO DEL TRATAMIENTO CON EMPAGLIFLOZINA EN SCORES DE ENFERMEDAD DE HÍGADO GRASO NO ALCOHÓLICO, EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2

*M.J. López López<sup>a</sup>, A. Pinos Blanco<sup>a</sup>, M.A. Tomás Pérez<sup>a</sup>, M.D. Espín García<sup>a</sup>, E. Sánchez Navarro<sup>a</sup>, B. Sánchez López-Muelas<sup>b</sup> y F. Illán Gómez<sup>a</sup>*

<sup>a</sup>Hospital Morales Mesquer, Murcia. <sup>b</sup>Hospital Comarcal del Noroeste, Caravaca de la Cruz.

### Resumen

**Objetivos:** El objetivo de este estudio es analizar si hay mejora de los scores diagnósticos de esteatosis (*fatty liver index (FLI)* y *Hepatic steatosis index (HSI)*), tras el tratamiento con empagliflozina en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 (DM2).

**Material y métodos:** Estudio observacional prospectivo (estudio antes-después) realizado en las consultas externas de Endocrinología de área VI de la Región de Murcia. Se incluyeron a 16 pacientes que inician tratamiento con empagliflozina 25 mg para el control de su DM2. Se recogieron variables clínicas y analíticas al inicio y a los 6 meses. El score FLI > 60 y el HSI > 36 son indicativos de esteatosis. Se excluyeron pacientes en tratamiento con agonistas GLP-1 y pioglitazona. Análisis estadístico con SPSSv22.

**Resultados:** De los 16 pacientes el 43,8% eran varones y el 56,3% mujeres con una edad mediana de  $61,5 \pm 18$  años y un tiempo medio de evolución de la diabetes de  $9 \pm 12,5$  años. El 93,8% eran hipertensos, el 75% presentaban dislipemia y el 37,6 eran fumadores o exfumadores. En cuanto a las complicaciones de la DM2, el 6,3% presentaba retinopatía, el 6,3% neuropatía diabética, el 12,5% ictus, el 18,8% cardiopatía isquémica y ningún paciente presentaba albuminuria. Respecto al tratamiento previo para la DM2, el 100% llevaba metformina, el 43,8% iDPP-IV, el 6,3% sulfonilureas, el 6,3% repaglinida y el 18,8% insulina. Los scores FLI ( $95,1 \pm 5,6$  a  $87,6 \pm 12$ ;  $p = 0,001$ ) y HSI ( $49 \pm 6,9$  a  $45,4 \pm 6,7$ ;  $p = 0,01$ ) mejoraron significativamente a los 6 meses (tabla). También, se comprobó una diferencia estadísticamente significativa a los 6 meses, en peso, IMC, perímetro abdominal, glucosa basal, HbA<sub>1c</sub>, HOMA-IR, GOT, GPT y triglicéridos, pero no hubo diferencia significativa en el nivel de GGT, colesterol total, LDL ni HDL (tabla).

Variables clínicas y analíticas basales y a los 6 meses del inicio del tratamiento con empagliflozina

n = 16	Basal	6 meses	Sig.
FLI	$95,1 \pm 5,6$	$87,6 \pm 12$	$p = 0,001^*$

HSI	49 ± 6,9	45,4 ± 6,7	p = 0,011*
Peso (kg)	98,2 ± 23,1	90,5 ± 20	p = 0,001*
IMC (kg/m <sup>2</sup> )	36,01 ± 8,7	33,4 ± 7,7	p = 0,003*
Perímetro abdominal (cm)	123,5 ± 25	119 ± 28	p = 0,001*
Glucosa (mg/dl)	129 ± 29	101 ± 33,3	p = 0,002*
HbA <sub>1c</sub> (%)	7 ± 1,3	6 ± 1,1	p = 0,001*
HOMA-IR (n = 13)	3,9 ± 5,81	3,5 ± 2,7	p = 0,050*
GOT (U/L)	24 ± 11,3	19 ± 7,3	p = 0,049*
GPT(U/L)	28,5 ± 15,2	20,5 ± 9	p = 0,050*
GGT (U/L)	30 ± 37,5	30 ± 45	p = 0,111
Triglicéridos (mg/dl)	161,5 ± 73	128 ± 49,5	p = 0,020*
Colesterol (mg/dl)	169 ± 77,7	174 ± 50	p = 0,796
HDL (mg/dl)	43,5 ± 14,3	51,5 ± 33,8	p = 0,078
LDL (mg/dl)	94 ± 56	81 ± 25	p = 0,754

\*Variación estadísticamente significativa (p 0,05)

**Conclusiones:** El tratamiento con empagliflozina, además de lograr una mejora de parámetros antropométricos y perfil metabólico de pacientes con DM2, también disminuye los scores de esteatosis hepática y los niveles de transaminasas.