



P-059 - EFICACIA DEL TRATAMIENTO CON ELEXACAFTOR/TEZACAFTOR/IVACAFTOR EN EL METABOLISMO DE HIDRATOS DE CARBONO EN PACIENTES CON FIBROSIS QUÍSTICA

D. Lara Gálvez, M. Argente Pla, K. García Malpartida, M.J. Selma Ferrer, J.P. Reig Mezquida, R.M. López Guillén, D. Sanchis Pascual, P. Masdeu López-Cerón, O. Seguí Cotano, G.A. Girón Serrato, A. Micó García, S. Martín Sanchis, E. Gascón Santana, Á. Dura de Miguel y J.F. Merino Torres

Hospital Universitari I Politècnic La Fe, Valencia, España.

Resumen

Introducción: La diabetes relacionada con la fibrosis quística (DRFQ) es la complicación no respiratoria más frecuente de los pacientes afectos de fibrosis quística (FQ). Los fármacos modificadores de la enfermedad han supuesto una mejoría sustancial en pacientes con determinadas mutaciones. El uso de moduladores del gen CTFR (*Cystic fibrosis transmembrane conductance regulator*) (mCTFR): ivacaftor, tezacaftor y elexacaftor (Kaftrio[®]), en estos pacientes es reciente y podría proporcionar beneficios no solo a nivel pulmonar, sino en el metabolismo de hidratos de carbono.

Objetivos: Describir la evolución de parámetros antropométricos, bioquímicos y terapéuticos en pacientes con FQ y prediabetes o DRFQ que inician mCTFR.

Material y métodos: Estudio unicéntrico, descriptivo, retrospectivo, en el que se analizaron 15 pacientes con FQ y en tratamiento con mCTFR. Se recogieron datos clínicos, analíticos y antropométricos tanto previo al inicio de mCTFR como a los tres, seis, nueve y doce meses. Los resultados se expresan como media (DE) y porcentaje. Para comparar las muestras apareadas se realizó el test de Friedman en el programa SPSS v.25.

Resultados: Se estudiaron 15 pacientes (60% mujeres) con FQ y tratamiento con mCTFR de 32,4 (1,90) años y con un tiempo de seguimiento tras el inicio de mCTFR de 13 (1,47) meses. De estos pacientes, un 80% presentaban DRFQ. De los restantes, un 13% no presentaban alteraciones del metabolismo de hidratos de carbono y un 6,67% presentaba prediabetes. En la tabla se recoge la evolución de los parámetros de control glucémico así como parámetros antropométricos en los momentos antes y después del inicio del tratamiento en los pacientes con DRFQ.

Evolución de parámetros bioquímicos y antropométricos

	Pre-mCFTR	3-6 meses	9-12 meses	p
Peso (Kg)	59,62 (3,35)	60,96 (5,02)	54,32 (2,78)	0,41

IMC (Kg/m ²)	22,35 (1,13)	24,65 (1,75)	20,86 (0,87)	0,66
Glucemia basal (mg/dL)	143 (25,18)	97,5 (3,18)	91,42 (4,50)	0,06
Hemoglobina glicosilada (%)	8,49 (0,72)	7,24 (0,38)	6,44 (0,33)	0,06
Insulina (UI/kg/dia)	0,55 (0,10)	0,50 (0,31)	0,49 (0,29)	0,32

Conclusiones: Los datos respecto a la glucemia basal y hemoglobina glicosilada, pese a la ausencia de significancia, sugieren una tendencia a la disminución a lo largo del tiempo desde el inicio de mCTFR. Tanto el peso como el IMC presentan un ascenso inicial junto a una bajada posterior. Probablemente si se aumentase el tamaño muestral se podría lograr la significación estadística.