



## P-078 - BENEFICIO DEL TRATAMIENTO COMBINADO CON ARGLP-1 E ISGLT2 EN LOS RESULTADOS RENALES EN LA DIABETES TIPO 2

N. Gros Herguido<sup>a</sup>, K.K. Bjerring Clemmensen<sup>b,c</sup>, B. Zareini<sup>d</sup>, T. Gerds<sup>e</sup>, K. Kold Sørensen<sup>d</sup>, K. Kvist<sup>b</sup>, J.P. David<sup>b</sup> y C. Torp-Pedersen<sup>d</sup>

<sup>a</sup>Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla, España. <sup>b</sup>Novo Nordisk A/S, Søborg, Dinamarca. <sup>c</sup>Steno Diabetes Center Copenhagen, Herlev, Dinamarca. <sup>d</sup>Department of Cardiology, Copenhagen University Hospital-North Zealand Hospital, Hillerød, Dinamarca. <sup>e</sup>Section of Biostatistics, University of Copenhagen, Copenhagen, Dinamarca.

### Resumen

**Objetivos:** El uso del tratamiento combinado con agonistas del receptor del péptido similar al glucagón tipo 1 (arGLP-1) e inhibidores del cotransportador de sodio-glucosa tipo 2 (iSGLT2) está en aumento, pero falta evidencia en vida real sobre su beneficio renal. El objetivo del estudio es comparar el tratamiento combinado con arGLP-1 e iSGLT2 con otras terapias duales de segunda línea para la diabetes tipo 2 con respecto a los resultados renales.

**Material y métodos:** Entre 2010 y 2021, se realizó seguimiento de los pacientes incluidos en los registros nacionales daneses desde el inicio del tratamiento dual de segunda línea para la diabetes tipo 2. Los objetivos a estudiar fueron: enfermedad renal crónica, enfermedad renal terminal y disminución > 50% de la TFGe desde el inicio del seguimiento. El riesgo estimado después de 1 de 4 combinaciones de terapia dual se determinó utilizando un marco de inferencia causal longitudinal asumiendo que todos los pacientes siguieron una terapia dual durante 5 años.

**Resultados:** En total se incluyeron 87.201 personas (arGLP-1 e iSGLT2: 14.831, arGLP-1 y DPP4/SU/TZD: 20.417, iSGLT2 y DPP4/SU/TZD: 22.803, combinación dual DPP4/SU/TZD: 29.150). La ratio de riesgo a 5 años (IC del 95%) del tratamiento combinado con arGLP-1 e iSGLT2 en comparación con la referencia (combinación dual DPP4/SU/TZD) para la enfermedad renal crónica fue: 1,03 (0,97-1,08), para la enfermedad renal terminal fue: 0,12 (0,09-0,15) y para la disminución > 50% en TFGe fue: 0,52 (0,45-0,59).

**Conclusiones:** El tratamiento combinado con arGLP-1 e iSGLT2 en comparación con otras terapias duales da como resultado una mayor reducción del riesgo de enfermedad renal terminal y de la disminución de la TFGe, mientras que la doble terapia con iSGLT2 y DPP4/SU/TZD mostró una mayor reducción del riesgo de enfermedad renal crónica.