



## P-082 - SÍNDROME CARDIORRENAL METABÓLICO Y USO DE LOS ISGLT2 Y ARGLP1 EN PRÁCTICA CLÍNICA REAL EN PACIENTES CON DIABETES EN ESPAÑA

*D. Orozco-Beltrán<sup>a</sup>, S. Artola<sup>b</sup>, M. Mata-Cases<sup>c</sup>, F. Álvarez-Guisasola<sup>d</sup>, A. Pérez-Pérez<sup>e</sup> y A. Cebrián-Cuenca<sup>f</sup>*

<sup>a</sup>Departamento de Medicina Clínica, Facultad de Medicina, Universidad Miguel Hernández de Elche. <sup>b</sup>Centro de Salud José Marvá, Fundación RedGDPs, Madrid, España. <sup>c</sup>DAP-Cat group, Unitat de Suport a la Recerca Barcelona, Fundació Institut Universitari per a la recerca a l'Atenció Primària. <sup>d</sup>Centro de Salud Ribera del Órbigo, Benavides de Órbigo, León. <sup>e</sup>Servicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Universidad Autónoma de Barcelona, CIBERDEM. <sup>f</sup>Centro de Salud Cartagena Casco Antiguo, Murcia.

### Resumen

**Introducción:** Los iSGLT2 y los arGLP1 tienen una indicación prioritaria en pacientes con diabetes y obesidad o eventos cardiovascular (ECV) o enfermedad renal crónica (ERC). Además, estos tres elementos conforman el denominado síndrome cardiorrenal metabólico propuesto por la American Heart Association y que ha tenido gran difusión a nivel mundial. El objetivo del estudio fue analizar los patrones de uso en práctica clínica real en España y en qué medida los pacientes con algún componente del síndrome CRM reciben estos tratamientos.

**Material y métodos:** Estudio multicéntrico, transversal, observacional, realizado en atención primaria, que incluyó 70 centros de salud y 309 investigadores de toda España con una población atendida aproximada de 800.000 personas. Se seleccionaron aleatoriamente 20 pacientes, mediante una tabla de números aleatorios, del total de pacientes con diagnóstico de diabetes tipo 2 (DMT2) de cada investigador participante. Se consideró ECV, ERC u obesidad, según el registro en la historia clínica.

**Resultados:** Se incluyeron 5.009 pacientes con DM2, de los cuales el 67,9% presenta algún componente del síndrome CRM. Un 21,5% presenta solo obesidad, 11,24% solo ERC, 9,1% solo ECV, 8,8% obesidad y ERC, 5,3% obesidad y ECV, 6,7% ERC y EVC, y 4,2% ERC ECV y obesidad. La proporción de pacientes tratados con un arGLP1 o iSGLT2 fue mayor entre los pacientes con síndrome CRM (48,4 vs. de 34,1%  $p = 0,000$ ) siendo de 48,4% y de 47,4%, 38%, 45,8%, 56%, 57,8%, 50,6% y 57,1% respectivamente para cada una de las categorías CRM descritas ( $p = 0,000$ ). El análisis multivariante las variables asociadas a la prescripción de arGLP1 y/o iSGLT2 en paciente con CRM fueron edad más joven (OR 0,96, IC95% 0,95-0,96;  $p = 0,00$ ), sexo varón (OR 0,69, IC95% 0,60-0,81;  $p = 0,00$ ), mayor nivel educativo del paciente (OR 0,95, IC95% 0,93-0,98;  $p = 0,00$ ), más tiempo de evolución de la DM (OR 1,14, IC95% 1,09-1,19;  $p = 0,00$ ) y mal control metabólico ( $HbA_{1c} > 7\%$ ) (OR 2,24, IC95% 1,93-2,60;  $p = 0,00$ ).

**Conclusiones:** Dos de cada 3 pacientes con DM2 presenta algún componente del síndrome CRM. Los pacientes con síndrome CRM reciben en mayor proporción tratamiento con arGLP1 o iSGLT2, siendo la combinación obesidad y ECV (57,8%) la que registra la proporción más elevada. Aun así, la mitad de los pacientes con algún componente del Síndrome CRM no está recibiendo los beneficios de estos fármacos.