



## P-110 - IMPACTO DE LAS INYECCIONES INTRAVÍTREAS DE ANTI-VEGF EN LA FUNCIÓN RENAL EN PERSONAS CON DIABETES: ESTUDIO R2TINA. RESULTADOS PRELIMINARES

A.M. Roldán<sup>a</sup>, M. Rodríguez Bedoya<sup>a</sup>, S. de Bari<sup>a</sup>, B.H. Díaz<sup>a</sup>, J.L. Pérez Canales<sup>a</sup>, J. Serrano Gotarreona<sup>a,b</sup> y Ó. Moreno Pérez<sup>a,b,c</sup>

<sup>a</sup>Hospital General Universitario Balmis, Alicante, España. <sup>b</sup>Departamento de Medicina Clínica, Universidad Miguel Hernández, San Juan, España. <sup>c</sup>Instituto de Investigación Sanitaria y Biomédica de Alicante (ISABIAL), Alicante, España.

### Resumen

**Introducción:** La DM es una enfermedad con una elevada prevalencia en nuestro medio. El 35% de las personas con DM (PCD) presenta retinopatía diabética o edema macular, de los cuales hasta el 80% presentan ERC concomitante. Estudios farmacocinéticos recientes han demostrado que los agentes intravítreos anti-VEGF se absorben sistémicamente y pueden causar daño renal.

**Material y métodos:** Estudio observacional retrospectivo en PCD que hubiesen recibido anti-VEGF intravítreo entre 01.01.2021-31.12.2023. Objetivos: evaluar cambios en función renal (filtración glomerular estimada (eGFR) y ratio albúmina-creatinina en orina (ACR), mediana (RIQ)); aparición de eventos cardiovasculares o renales mayores (MACE y MARE, respectivamente) o la presencia de un *endpoint* renal compuesto (descenso FG > 15% y/o un aumento de ACR > 30% a 12 meses). Estadística: U-Mann-Whitney para datos apareados; regresión logística (OR [IC95%]); p 0,05 (\*).

**Resultados:** Se incluyeron 123 PCD, 39,8% mujeres, edad 77 (66-83) años, IMC 28 (25-32) kg/m<sup>2</sup>, 17,5 (10-25) años de evolución de la diabetes, HbA<sub>1c</sub> 7,0 (6,4-7,7)%, 86,2% HTA y 35% ECV. El eGFR fue de 75 (60-89) ml/min/m<sup>2</sup> y el ACR 10 (3-64) mg/g, con un 37,7% de ERC. El 92,9% de las PCD eran *naïve* para anti-VEGF y un 8,2% estaban vitrectomizados. Los anti-VEGF empleados más frecuentemente fueron afibercept, ranibizumab y, un 33% recibieron más de una molécula; número de dosis administradas 6,5 (3,7-10,0), con una dosis acumulada global de 12,6 (6,0-20,0) g de anti-VEGF. Las indicaciones fueron: edema macular diabético 36,6%, degeneración macular asociada con la edad 32,5% y oclusión vena retiniana 8,1%. De forma global los cambios a nivel renal fueron: eGFR 0,0 (-6,9 a 3,2), -0,6 (-5,2 a 17,5) y -1,9 (-10,6 a 0,0)\* ml/min/m<sup>2</sup> a los 6, 12 y 24 meses, respectivamente; ACR 6 (-1,0 a 16,5) mg/g\* a los 12 meses. En subpoblación con ERC: eGFR -2,6 (-9,9 a 2,9)\*, -0,4 (-6,8 a 3,1) y -5,1 (-12,9 a 1,3)\* ml/min/m<sup>2</sup>, a los 6, 12 y 24 meses, respectivamente; ACR 6 (-2,5 a 38,5) mg/g\* a los 12 meses. El aumento de ACR supone de mediana un 67,3 (-9,7 a 191,6) y 28,5 (-9,6 a 251)% en población global y subpoblación con ERC. En cuanto a los eventos durante el seguimiento en las PCD: 8,9% presentaron un MARE, 3,3% MACE, 7,3 aparición *de novo* de ERC y 3,3% caída > 50% de eGFR; en la subpoblación con ERC en un 8,7% se objetivo un MARE, 6,5% MACE y 8,7% caída > 50% de eGFR\*. Un 74,5% presentó el *endpoint* renal compuesto, siendo factores de riesgo un estadio CKM > 3 (OR 4,2 [1,1-16,4]) o ser mujer (OR 5,3 [1,01-27,7]), mientras que el empleo de inhibidores del SRAA o arGLP1 fueron protectores, aproximándose a la significación estadística.

**Conclusiones:** El empleo de anti-VEGF intravítreo en personas con diabetes, se asocia a medio plazo un ascenso superior al 50% de la ratio albúmina-creatinina en orina y 3 de cada 4 personas presentan eventos renales.