



CO-029 - RELACIÓN DEL PENFIGOIDE AMPOLLOSO CON EL TRATAMIENTO CON INHIBIDORES DE DIPEPTIDIL PEPTIDASA IV (IDPP4) O GLIPTINAS

M.Á. Vélez Romero^a, C. Vázquez Martínez^a y O. González Albarrán^b

^aHospital Universitario Fundación Jiménez Díaz, Madrid, España. ^bHospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid, España.

Resumen

Introducción: El uso de gliptinas (iDPP4) se relaciona con la aparición de penfigoide ampuloso (PA). El PA se produce con mayor frecuencia en población anciana (media de edad 80 años) siendo los iDPP4 ampliamente recomendados en este grupo por su seguridad. Hipótesis: Entre los pacientes con PA, la prevalencia de DM en tratamiento con iDPP4 es más elevada a la esperada en la población general de individuos con DM.

Material y métodos: Se diseñó un estudio observacional, descriptivo y retrospectivo en un hospital de tercer nivel. Se incluyeron todos los pacientes diagnosticados histológicamente de PA entre 2003 y 2018. Nivel de significación estadística $p < 0,05$. Se realizó una prueba binomial respecto a los datos de la población: DM en población anciana: 21,95% (estudio Di@betes de 2012). Informe de antidiabéticos (ADO) de la AEMPS de 2015: Dosis habitante día (DHD) de iDPP4 solos y en combinación con metformina: 13,79 DHD del total de DHD de ADO (19,7%). El porcentaje de DHD de cada iDPP4 (solo y combinado con metformina): sitagliptina: 49,7%; vildagliptina: 32,6% y linagliptina 11,89%.

Resultados: Hubo 198 casos de PA, 108 (54,5%) hombres y 90 (45,5%) mujeres con una edad media de 79,38 años (DE 11,54 años). 86 tenían DM (43,43%), de ellos había 56 hombres (65,1%) y 30 mujeres (34,9%) ($p = 0,007$). Los fármacos más utilizados fueron la metformina en 52/84 (61,9%), iDPP4 en 52/84 (61,9%), sulfonilureas en 15/86 (17,4%) y glinidas en 9/85 (10,6%). De los 52 con iDPP4 hubo 24/52 (46,15%) con vildagliptina, 18/52 (34,62%) con linagliptina, 9/52 (17,31%) con sitagliptina y 1 de 52 (1,92%) con saxagliptina. El tiempo medio desde el inicio de iDPP4 hasta el diagnóstico de PA fue de 22,76 meses (DE 21,92) con un rango de 0 a 96 meses. La proporción observada de DM es de 43% frente a la esperada de 21,95% ($p < 0,001$). La proporción observada de iDPP4 fue de 61% frente a la proporción esperada de 19,7% ($p < 0,001$). Respecto al tipo de iDPP4, solo y en combinación con metformina, se observa una mayor proporción de pacientes en tratamiento con vildagliptina y linagliptina (tabla).

Contraste de frecuencia (prueba binomial)			
Variable	Proporción en el estudio	Proporción en la población	Significación

Vildagliptina	46%	32,6%	p = 0,001
Linagliptina	30%	11,89%	p < 0,001
Sitagliptina	17%	49,7%	p < 0,001

Conclusiones: La elevada prevalencia de DM en pacientes con PA probablemente sea en relación con el tratamiento con iDPP4. La vildagliptina y la linagliptina son los iDPP4 que más frecuentemente se encuentran pautados en pacientes con PA a pesar de ser la sitagliptina el más prescrito en la población. La aparición de PA debe ser identificada como un posible efecto secundario del tratamiento con iDPP4 interrumpiendo dicho tratamiento de forma cautelar.