



Endocrinología y Nutrición



230 - EXPERIENCIA CON DAPAGLIFLOZINA EN LA PRÁCTICA CLÍNICA

J.L. Pinzón Martín, M. Molina Vega, A. Muñoz Garach, I.M. Cornejo Pareja, C. Díaz Perdigones, C. Hernández García, M. Damas Fuentes, I. Mancha Doblas y F. Tinahones Madueño

Servicio de Endocrinología y Nutrición. Hospital Universitario Virgen de la Victoria. Málaga. España.

Resumen

Objetivos: Evaluar los resultados de dapagliflozina en el día a día de una consulta de Endocrinología

Métodos: Analizamos datos de 39 pacientes con diabetes tipo 2 (DM-2) atendidos en consulta de Endocrinología del Hospital Virgen de la Victoria de Málaga, que iniciaron tratamiento con dapagliflozina 10 mg/24h durante 2015-16. Describimos características demográficas y clínico-analíticas comparando el momento basal y 6 meses postratamiento.

Resultados: De los 39 pacientes, 51,3% mujeres, 48,7% varones. Edad media: $57,8 \pm 11,2$ años; tiempo de evolución DM-2: $12,6 \pm 9,9$ años. El 79,5% presentan dislipemia y el 71,8% hipertensión arterial.

Complicaciones DM-2: 15,4% complicaciones macrovasculares, 10,3% retinopatía, 15,4% nefropatía.

Tratamiento inicial DM-2: 41% sólo ADO, 23,1% insulina, 35,9% ambos. El 48,7% un solo ADO, el 20,5% dos y el 7,7% tres (76,7% con metformina, 23,3% con sulfonilureas, 46,7% con inhibidores DPP-4). De los pacientes en tratamiento con insulina: 37,5% insulina basal, 41,7% mezclas, 20,8% bolo-basal. En los diferentes parámetros comparados en el momento basal y a los 6 meses, encontramos una reducción significativa del peso ($-2,49 \pm 6,5$ kg; p 0,024), la glucemia basal ($-36,3 \pm 76,7$ mg/dl; p 0,012), la HbA1c ($-1,21 \pm 1,61\%$; p 0,000) y la dosis total de insulina ($-6,13 \pm 12,14$ UI; p 0,027). No se observaron diferencias significativas en tensión arterial sistólica ni diastólica, triglicéridos, colesterol total, HDL y LDL ni cociente albúmina/creatinina en orina.

Conclusiones: Los pacientes con DM-2 atendidos en la consulta de Endocrinología tienen una evolución larga de la enfermedad, con alto riesgo cardiovascular, presencia de complicaciones en algunos de los casos y regular control metabólico pese a la combinación de varios fármacos. Dapagliflozina se presenta como una opción de tratamiento eficaz para estos pacientes, reduciendo significativamente la HbA1c además de facilitar la pérdida ponderal y la reducción de la dosis de insulina.