



Endocrinología y Nutrición



P-215. - EVALUACIÓN DE LA EFECTIVIDAD EN EL CONTROL METABÓLICO Y PÉRDIDA PONDERAL, ASÍ COMO LA SEGURIDAD DEL TRATAMIENTO CON CANAGLIFLOZINA EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS: CANA_ALC_RW

R. Miralles Moragrega^a, R. Cerezo^a, G. Negueruela^b, C. Pardo^c, N. Fernández^d, F. Pomares^e y O. Moreno-Pérez^a

^aHospital General Universitario, Alicante. ^bHospital General Marina Alta, Denia. ^cHospital Virgen de los Lirios, Alcoy. ^dVinalopó Salud, Vinalopó. ^eHospital Universitario de San Juan, Sant Joan d'Alacant.

Resumen

Introducción: Canagliflozina (CANA) ha demostrado reducciones significativas de HbA1c y peso en numerosos ensayos clínicos. Se precisan estudios que confirmen estos resultados en medio ambulatorio – “vida real”.

Objetivos: Analizar la efectividad y seguridad de CANA para el control de HbA1c y peso en medio ambulatorio.

Material y métodos: Estudio retrospectivo, no intervencionista, multicéntrico, según práctica clínica habitual; muestreo secuencial de pacientes que cumplan criterios de inclusión; pacientes ≥ 18 años con diabetes mellitus (DM) en medio ambulatorio, con instauración de CANA. Variable de resultado principal: cambio en la HbA1c y peso corporal (Kg) a los 3, 6 meses de instauración de tratamiento. Objetivos secundarios: presencia de efectos 2º, suspensión/fracaso del tratamiento y cambio de terapia previa con insulina o ADOs. Estadística: Descriptivo (Frecuencia,%; Media $\pm$ DE, Mediana [P25-P75]); t-Student para datos apareados paramétricos, Wilcoxon no paramétricos. Significación estadística $p < 0.05$; programa estadístico SPSS v15.0.

Resultados: 104 pacientes (50,5% mujeres; edad 62 ± 10 años; peso 88 ± 18 Kg; IMC $28,7$ [23-36]); 101 DM2; HbA1c $8,4 \pm 1,1$; tiempo de evolución de DM $13,3 \pm 8$ años. 66% con insulina (31,9% bolo-basal, 30,4% basal-plus). 92,5% se inició CANA 100. Descenso de HbA1c a los 3, 6 meses: $-0,95 \pm 1,5$, $-0,9 \pm 1\%$ ($p < 0,03$); descenso de peso: $-1,8 \pm 2,9$, $-2,8 \pm 4$ Kg ($p < 0,04$). A los 3 meses, el 35,3% obtuvo un descenso de HbA1c $> 1\%$ y el 43,8% una pérdida ponderal $> 3\%$. Descenso de TAS $-6 \pm 8,5$ mmHg ($p < 0,01$). No hubo cambios significativos en TAD, ni en dosis media de insulina. El 19,3% de los pacientes presentaron efectos secundarios (infección genito-urinaria 7,6%, poliuria-nicturia 3,8%). El tratamiento se suspendió a los $2,5 \pm 1,3$ meses en el 9,5% de los pacientes (causa más frecuente de suspensión poliuria - urgencia urinaria). 1 paciente presentó una cetoacidosis diabética (DM tipo LADA). 1 paciente presentó una hipoglucemia grave (en tratamiento con secretagogos).

Conclusiones: En estudios “vida real” en pacientes con diabetes mellitus canagliflozina consigue una reducción moderada de HbA1c y peso tras 6 meses de tratamiento. Dos tercios de los pacientes obtuvieron un descenso HbA1c $> 1\%$ y/o una pérdida ponderal $> 3\%$. La mayoría de los efectos

secundarios fueron leves y motivaron la retirada del tratamiento en menos del 10%.