



Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

160/1805 - Evolución clínico/analítica de pacientes DIABÉTICOS tipo 2 que inician tratamiento con dapagliflozina atendidos en consultas de Atención Primaria de la Comunidad Valenciana (practica CLÍNICA real)

V. Pallarés Carratalá^a, F. Valls Roca^b, L. Facila Rubio^c, E. Alegre Romero^b, J. Piera Olivas^d, E. Garnica Laime^b, A. Vilar Ordiñana^e, V. Gasull Molinera^f, C. Monzó Monserrat^g y M.D. Aicart Bort^h

^aMédico de Familia. Unión de Mutuas. Castellón. ^bMédico de Familia. Centro de Salud Benigànim. Benigànim. Valencia. ^cCardiólogo. Servicio de Cardiología. Hospital General de Valencia. Valencia. ^dMédico de Familia. Centro de Salud Genovés. Genovés. Valencia. ^eMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Benigànim. Benigànim. Valencia. ^fMédico de Familia/Coordinador Médico E.A.P. Centro de Salud Torrent 2. Torrent, Valencia. ^gMédico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Pintor Sorolla. Castellón. ^hMédico de Familia. Centro de Salud Rafalafena. Castellón.

Resumen

Objetivos: Valorar la evolución clínico-analítica de pacientes diabéticos tipo 2 (DM2) atendidos en consultas de atención primaria (CAP) y tratados con dapagliflozina (DAPA), con un periodo de tratamiento efectivo de al menos 6 meses.

Metodología: Estudio transversal, descriptivo, retrospectivo que incluye pacientes DM2 atendidos en CAP de la comunidad valenciana y que iniciaron tratamiento con DAPA antes del 1 de enero de 2015. Se analizan todas las variables clínicas y analíticas de los pacientes incluidos con evaluaciones a los 3 y 6 meses. Se realiza análisis estadístico con SPSS Versión 20.

Resultados: 46 pacientes DM2 ($60,41 \pm 9,37$ años, 54,3% mujeres). Su tratamiento previo a DAPA es metformina 93,5%, sulfonilurea 30,4%, 26,1% iDPPIV. El perfil clínico es el siguiente: IMC 33 Kg/m², PAM 138,9/80,6 mmHg, HbA1c 7,8%, LDL 112,5 mg/dl, HDL 44,8 mg/dl, MDRD 82,5 mL/min y. Tras 24 semanas observamos una pérdida de peso de 4,0 kg ($p = 0,000$), una reducción de HbA1c de 1,25 ($p = 0,000$), reducción significativa de PAS, colesterol y ácido úrico ($p = 0,000$), LDL (0,008) y filtrado glomerular (MDRD, 0,032; CKD-EPI, 0,012). Efectos secundarios sólo se objetivan en 5 pacientes (10,8%), siendo mujeres con mayor peso que desarrollan cistitis entre la 2^a-3^a semana de tratamiento, no condicionando suspensión de tratamiento.

Conclusiones: En esta pequeña serie de pacientes, dapagliflozina redujo el peso y la HbA1c en todos los pacientes, con una mejora significativa de los niveles séricos de ácido úrico y perfil lipídico, reducción de PAS y mejora significativa de la función renal.