



# 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<sup>a</sup>, F. Valls Roca<sup>b</sup>, L. Facila Rubio<sup>c</sup>, E. Alegre Romero<sup>b</sup>, J. Piera Olivas<sup>d</sup>, E. Garnica Laime<sup>b</sup>, A. Vilar Ordiñana<sup>e</sup>, V. Gasull Molinera<sup>f</sup>, C. Monzó Monserrat<sup>g</sup> y M.D. Aicart Borr<sup>h</sup>

<sup>a</sup>Médico de Familia. Unión de Mutuas. Castellón. <sup>b</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Benigànim. Benigànim. Valencia. <sup>c</sup>Cardiólogo. Servicio de Cardiología. Hospital General de Valencia. Valencia. <sup>d</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Genovés. Genovés. Valencia. <sup>e</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Benigànim. Benigànim. Valencia. <sup>f</sup>Médico de Familia/Coordinador Médico E.A.P. Centro de Salud Torrent 2. Torrent, Valencia. <sup>g</sup>Médico Residente de 3<sup>er</sup> año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Pintor Sorolla. Castellón. <sup>h</sup>Médico 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  $33 \text{ Kg/m}^2$ , PAM  $138,9/80,6 \text{ mmHg}$ , HbA1c 7,8%, LDL  $112,5 \text{ mg/dl}$ , HDL  $44,8 \text{ mg/dl}$ , MDRD  $82,5 \text{ mL/min}$  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<sup>a</sup>-3<sup>a</sup> 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.