



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

242/45 - ESTUDIO PILOTO: EFECTOS A NIVEL RENAL DE ISGLT2 FRENTE A IDPP4

M. Ruiz Peña^a, J. Andrés Vera^b, J. Sánchez Guerrero^a y S. Bentata Levy^a

^aMédico de Familia. Centro de Salud Los Barrios. Cádiz. ^bMédico de Familia. Centro de Salud El Olivillo. Cádiz.

Resumen

Objetivos: Comparar las diferencias en el filtrado glomerular, albuminuria y cociente albúmina/creatinina en los pacientes tratados con iSGLT2 frente a los tratados con iDPP4. Comparar las diferencias en HbA1c en pacientes tratados con iSGLT2 frente a los tratados con iDPP4. Describir variables asociadas.

Metodología: Diseño: estudio observacional y descriptivo de corte transversal que pretende establecer las diferencias en los efectos a nivel renal y sobre la HbA1c en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 (DM2) en tratamiento con iSGLT2 frente a iDPP4. Ámbito: Atención Primaria de Salud. Sujetos: se seleccionaran a los pacientes de un cupo médico de un centro de salud rural con diagnóstico de DM2, sin enfermedad renal crónica, en tratamiento durante al menos un año con un iSGLT2 o iDPP4. Se realizó un muestreo aleatorio estratificado por edad y sexo. Seleccionamos un total de 65 pacientes sobre un total de 89 sujetos. Variables: variables renales: filtrado glomerular (FG), albuminuria, cociente albúmina/creatinina. Variables analíticas: HbA1c, ácido úrico en sangre. Variables sociodemográficas: edad, sexo.

Resultados: iSGLT2. Renales: aumento del FG ($1,40 \pm 12,62$), aumento del FG en un 62,2% de los tratados, disminución de albuminuria ($-5,37 \pm 27,89$) y disminución del cociente ($-0,08 \pm 27,98$). Analíticas: descenso de HbA1c ($-0,93 \pm 1,19$) y del ácido úrico ($-0,5 \pm 1$). Otras: varones (54,1%), $62,13 \pm 8,91$ años, HbA1c inicial $7,84 \pm 1,42$, FG inicial $85,91 \pm 14,24$. iDPP4. Renales: descenso del FG ($-1,78 \pm 9,76$), aumento del FG en un 42,9% de los tratados, disminución de albuminuria ($-2,57 \pm 14,92$) y disminución del cociente ($-2,57 \pm 14,92$). Analíticas: Descenso de HbA1c ($-0,52 \pm 1,10$) y del ácido úrico ($-0,06 \pm 1,02$). Otras: Varones (53,6%), $68,82 \pm 10,03$ años, HbA1c inicial $7,63 \pm 1,30$, FG inicial $80 \pm 19,42$.

Conclusiones: Los pacientes con DM2 sin enfermedad renal tratados con iSGLT2 experimentaron un aumento de su FG, mayor descenso de la albuminuria, HbA1c y uricemia respecto a los tratados con iDPP4. Entendemos que los iSGLT2 podrían tener beneficios desde el punto de vista renal. Consideramos que los resultados del estudio piloto son alentadores para ampliar el tamaño muestral.

Palabras clave: Diabetes. Albuminuria. Atención Primaria de Salud.