



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

242/2489 - EFECTO RENAL Y SOBRE LA PRESIÓN ARTERIAL DEL TRATAMIENTO CON EMPAGLIFLOZINA EN DIABÉTICOS TIPO 2

S. Herreros Juárez^a, M. Solana Palazón^a, E. Parreño Caparrós^b, J. Ballesta Lozano^c, A. García Saorín^a y M. Conesa Otón^a

^aMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Cieza Oeste. Murcia. ^bEndocrinóloga. Hospital de la Vega Lorenzo Guirao. Cieza. Murcia. ^cMédico de Familia. SUAP Torres de Cotillas. Murcia.

Resumen

Objetivos: Evaluar el efecto producido en la práctica clínica habitual de empagliflozina sobre función renal y presión arterial en los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 (DM2).

Metodología: Estudio retrospectivo dentro de la práctica clínica habitual. Se estudiaron 31 pacientes con DM2 vistos en consulta externa de Endocrinología durante 2016, a los que se les intensificó el tratamiento con empagliflozina. Se analizaron los datos basalmente y a los 6 meses. Las variables cuantitativas se expresan mediante media ± desviación típica, y las variables cualitativas mediante porcentajes. Para analizar diferencias entre variables cuantitativas se utilizó la prueba de t-Student para muestras relacionadas, y entre variables cualitativas el test de Wilcoxon para muestras relacionadas.

Resultados: 31 pacientes fueron incluidos en el estudio, 71% hombres y 29% mujeres, con una edad $63,1 \pm 11,7$ años, duración DM $16,2 \pm 10,1$ años, 61,3% en tratamiento con insulina y 38,7% sin insulina, sólo con antidiabéticos orales. Basalmente: índice de masa corporal (IMC) $32,9 \pm 5,5 \text{ kg/m}^2$, hemoglobina glicosilada (HbA1c) $8,9 \pm 4,1\%$, tensión arterial sistólica (TAS) $148,9 \pm 22,8 \text{ mmHg}$, tensión arterial diastólica (TAD) $74,7 \pm 11,7 \text{ mmHg}$, filtrado glomerular (FG) $86,9 \pm 18,6 \text{ ml/min/1,73 m}^2$, cociente albúmina/creatininina (Alb/Cr) entre 0-30 mg/g un 74,2%, entre 30-300 un 16,1% y > 300 un 9,7%. A los 6 meses de iniciar empagliflozina: IMC $32,1 \pm 5 \text{ kg/m}^2$, HbA1c $7,4 \pm 0,9\%$, TAS $132,3 \pm 22,7 \text{ mmHg}$, TAD $72,2 \pm 11,7 \text{ mmHg}$, FG $80,1 \pm 20,5 \text{ ml/min/1,73 m}^2$, Alb/Cr 0-30 51,6%, 30-300 25,8% y > 300 3,2%. Se produjo un descenso significativo del IMC ($1,1 \text{ kg/m}^2$, $p = 0,003$), de la HbA1c (0,8%, $p = 0,002$), TAS (14,1 mmHg, $p = 0,014$) y del FG ($7,8 \text{ ml/min/1,73 m}^2$, $p = 0,009$), sin apreciarse significación en el descenso de TAD ni en el cociente Alb/Cr. Un 9,7% suspendieron el tratamiento, 6,5% por infección urinaria y 3,2% por infección micótica.

Conclusiones: En pacientes con DM tipo 2, empagliflozina resultó ser efectiva en la disminución de IMC, HbA1c y TAS, sin efecto sobre la TAD. Sin embargo, se produjo un ligero empeoramiento del FG sin efecto sobre el cociente Alb/Cr, con un abandono del tratamiento por efectos adversos del 9,7%.

Palabras clave: Diabetes mellitus tipo 2. Empagliflozina. Renal.