



# Cardiocre



## 323/114 - PERFIL DE PACIENTE DIABÉTICO TRATADO CON ISGLT2 POR PARTE DE CARDIOLOGÍA VS ENDOCRINOLOGÍA

M. Martín Toro, M. de Damas Medina, M.R. Fernández Olmo, M.S. Herruzo Rojas, J. Torres Llergo, A. Moreno Carazo, C. Gutiérrez Alcántara, M. Padilla Pérez y J.C. Fernández Guerrero

Complejo Hospitalario de Jaén.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** Los ensayos pivotaes publicados hasta el momento con los inhibidores del cotransportador de sodio-glucosa (iSGLT2) han demostrado beneficio cardiovascular, lo que ha condicionado un cambio en la prescripción de estos fármacos. **Objetivos:** describir las características de los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 (DM 2) en los que se prescribe por primera vez un iSGLT2. Analizar las diferencias en el perfil de pacientes según la especialidad que prescribe el hipoglucemiante oral.

**Material y métodos:** Estudio descriptivo prospectivo. Se incluyeron pacientes consecutivos a los que se les iniciaba tratamiento con iSGLT2 desde las consultas de Endocrinología y Cardiología.

**Resultados:** n = 40. 67,5% varones; edad media  $59,78 \pm 9$  años; duración de diabetes  $11,47 \pm 7,3$  años, HbA1c  $7,86 \pm 1,23\%$ , péptido C  $3,2 \pm 1,3$  ng/ml. Criterios por ecocardiografía de disfunción diastólica: 95%. Los pacientes procedentes de Cardiología (40%) eran más mayores ( $64,19 \pm 3,8$  vs  $56,83 \pm 10,2$  años, p = 0,01), había presentado en mayor proporción un evento coronario (62,5% vs 12,5%; p = 0,001) e insuficiencia cardíaca (37,5% vs 0%; p < 0,001), más disfunción sistólica (50% vs 0%; p = 0,002) y niveles de NTpro-BNP más elevados ( $636,15 \pm 884,32$  vs  $161 \pm 384,5$  mg/dl; p = 0,03) así como un menor filtrado glomerular ( $73,8 \pm 20,5$  vs  $90 \pm 6,5$  ml/min/1,73 m<sup>2</sup>; p = 0,009). No obstante parecían metabólicamente más sanos, con menor IMC ( $30,09 \pm 5,9$  vs  $35,6 \pm 7,3$ ; p = 0,01), niveles de péptido C más altos ( $3,78 \pm 1,3$  vs  $2,85 \pm 1,3$  ng/ml; p = 0,04) así como una tendencia no significativa al menor uso de insulina previa (43,75% vs 66,6%; p = 0,1), a pesar de similar duración de la diabetes.

**Conclusiones:** El paciente diabético en el que se prescribe iSGLT2 por parte de Cardiología, con más frecuencia ha presentado un evento coronario o insuficiencia cardíaca previamente, siendo la disfunción diastólica muy común en ambos grupos.