



205 - INTENSIFICACIÓN DEL TRATAMIENTO ANTIDIABÉTICO CON INHIBIDORES DEL SGLT2 EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN TRATAMIENTO PREVIO CON ANÁLOGOS DEL GLP-1

R. Manzanares^a, M. Hayón^a, D. Blánquez^b, M.C. Serrano^a, Gonzalo Piédrola^a y M. Quesada^a

^aUGC Endocrinología y Nutrición; ^bUGC Farmacia Hospitalaria. Complejo Hospitalario Universitario de Granada, España.

Resumen

Objetivos: Evaluar la eficacia y seguridad de la adición de un inhibidor de SGLT2 (iSGLT2) a pacientes con diabetes mellitus tipo 2 (DM2) en tratamiento previo con aGLP1 y mal control metabólico.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo en el que se incluyeron pacientes con DM2 en tratamiento previo con aGLP-1, a los que debido a un mal control metabólico, se intensificó el tratamiento antidiabético de base con un iSGLT2. Se analizaron los efectos clínicos, bioquímicos y efectos secundarios tanto basal como tras un periodo de tratamiento medio de al 6 meses. Análisis estadístico (SPSS v. 20,0): test de Wilcoxon.

Resultados: Se evaluaron 22 pacientes (11V y 11M) con una edad (media \pm DE) de $54,55 \pm 9,19$ años y una evolución de la DM2 de $12,1 \pm 6,5$ años. El 27,3% estaba en tratamiento con liraglutide + canagliflozina, el 22,7% liraglutide + empagliflozina, el 18,2% dulaglutide + canagliflozina, el 13,6% liraglutide + dapagliflozina, el 9,1% dulaglutide + empagliflozina, el 4,5% exenatide + empagliflozina y el 4,5% exenatide + canagliflozina. Al inicio presentaban una glucosa basal de $188,4 \pm 53,6$ mg/dl, HbA1c $8,85 \pm 1,7\%$, TAS $133,7 \pm 12,5$ mmHg, TAD $77,7 \pm 7,7$ mmHg, peso $95,35 \pm 24,05$ Kg, IMC $34,47 \pm 6,5$ Kg/m² y una dosis de insulina basal (n = 12) $35,75 \pm 18,82$ UI ($0,38 \pm 0,21$ UI/kg/d). Tras un tiempo medio de tratamiento de $5,5 \pm 3,24$ meses, se observó una reducción significativa de la glucemia basal $46,04 \pm 61,01$ mg dl ($p = 0,003$), de la HbA1c $1,2 \pm 1,7\%$ ($p = 0,002$), del peso $2,49 \pm 5,75$ Kg ($p = 0,019$) y del IMC $0,67 \pm 1,79$ ($p = 0,02$). No fue significativo la reducción en las necesidades de insulina basal $4,16 \pm 11,76$ UI/d ($0,04 \pm 0,12$ UI/Kg/d) ($p = 0,49$) ni de la tensión arterial, TAS $2,95 \pm 14,82$ mmHg ($p = 0,46$) y TAD $2,27 \pm 10,42$ mmHg ($p = 0,25$). No hubo ningún caso de abandono de tratamiento por efectos secundarios.

Conclusiones: Los resultados iniciales de este estudio, actualmente en marcha, muestran que la combinación de aGLP-1 e iSGLT-2 puede tener un efecto aditivo o sinérgico con potenciales resultados favorables en términos de mejora en el control de la glucemia y la reducción de peso.