



131 - CETOACIDOSIS DIABÉTICA EN DM2 EN PACIENTES QUE USAN ISGLT2. SERIE DE CASOS CLÍNICOS

K.M. Becerra Añez, J.C. Ferrer García, C. Sánchez Juan, A. Sánchez Lorente, S. Franch Salvador, M. Tolosa Torrens, I. Ramos Casamayor y L. Arribas Palomar

Endocrinología y Nutrición. Consorcio Hospital General Universitario de Valencia.

Resumen

Introducción: La CAD es una complicación vista comúnmente en DM1 pero menos frecuente en los pacientes con DM2 si bien su riesgo ha aumentado con el uso de iSGLT2.

Objetivos: Describir una serie de casos clínicos de CAD en DM2 que utilizaban iSGLT2 y valorar la gravedad de acuerdo con determinados factores previos y concomitantes al ingreso.

Métodos: Serie de casos clínicos retrospectivo de 2 años (mayo de 2019 hasta mayo de 2021) en pacientes que ingresan en el CHGUV por CAD y DM2 que estaban utilizando iSGLT2 de manera concomitante. Se recopilaron datos demográficos, condiciones pre-ingreso, uso de fármacos antidiabéticos no insulínicos, insulina y los factores determinantes de gravedad que en este trabajo son: analítica de urgencias, durante el ingreso y al alta y la estancia media hospitalaria.

Resultados: Se han encontrado 7 pacientes con CAD asociada al uso de iSGLT2. La edad media fue de 65 años con un intervalo de 48-80 años. Todos ellos tenían más de 10 años de evolución de la DM2, 4 de los pacientes ya presentaban complicaciones crónicas al ingreso y todos tenían algún grado de enfermedad renal crónica. La HbA1C media fue de 10,3% [7,8-13,7]. Todos los pacientes utilizaban más de 3 grupos farmacológicos de antidiabéticos no insulínicos y 3 de ellos ya usaban insulina. La glucosa media en urgencias fue de 465 mg/dl [156-1.282]. El pH medio en urgencias fue de $7,13 \pm 0,2$ [6,9-7,33] con anión GAP aumentado en todos los casos. La estancia media hospitalaria fue $6,5 \pm 3,5$ días [3-10]. 4 pacientes tenían un proceso intercurrente infeccioso con la CAD al momento de su admisión en urgencias.

Conclusiones: La cetoacidosis es una complicación rara pero que debe ser tomada en cuenta como un efecto adverso cuando se trata del uso de los iSGLT2. Los pacientes hospitalizados tenían mal control metabólico y algún grado de enfermedad renal crónica. A tenor de estos resultados consideramos importante informar al paciente al que le prescribe un iSGLT2 sobre la vigilancia o suspensión en caso de enfermedad intercurrente.