



## P-167 - Eficacia terapéutica de los inhibidores del SGLT-2 en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 con mal control glucémico bajo tratamiento intensivo con antidiabéticos orales y/o insulina. Datos de la práctica clínica

J. Gargallo Vaamonde, G. Gutiérrez Buey, M. Llaveró, C. Perdomo, R. Labiano, J. Salvador y J. Escalada

Clínica Universidad de Navarra, Pamplona.

### Resumen

**Objetivos:** Múltiples estudios han valorado la eficacia de los inhibidores de SGLT-2 (iSGLT-2) en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 (DM2). Sin embargo, es menos conocida su eficacia en práctica clínica en pacientes con un mal control glucémico, en los que ya exista una doble o triple terapia con antidiabéticos orales y/o insulina.

**Material y métodos:** Estudio retrospectivo de 19 pacientes (13 varones y 6 mujeres) con valores de hemoglobina glicosilada (HbA1C) superiores a su objetivo individual bajo tratamiento con doble o triple terapia de antidiabéticos orales y/o insulina, en los que se añadieron iSGLT-2. Se comparan los resultados de las variables recogidas antes del inicio del tratamiento con iSGLT-2 con los de la visita realizada 6 meses después.

**Resultados:** En nuestra muestra, el 68,4% de los sujetos eran varones y el 31,6% mujeres. Antes del inicio del iSGLT-2, presentaban una HbA1C media de 8,5%. Un 36,8% mantenía doble terapia con antidiabéticos y otro 36,8% triple terapia. El 78,9% incluían en su tratamiento metformina, el 57,9% un inhibidor de IDPP-4, el 15,8% un análogo de GLP-1, el 5,3% una glitazona y el 47,4% insulina, con una dosis media de 45,7 UI/día. El 89,5% recibían tratamiento con estatinas, el 42,1% ezetimiba y el 15,8% fibratos. El 10,5% de los sujetos presentó infección genital tras el inicio del glucosúrico que se resolvió sin necesidad de suspenderlo. No hubo cambios significativos en el tratamiento hipolipemiente, ni en el resto de antidiabéticos. La dosis de insulina se redujo de media en 7,3 UI/día ( $p = 0,072$ ). El 73,7% de los sujetos alcanzó un nivel de HbA1C inferior a la cifra objetivo individual.

Variable	Pretratamiento (media)	6 meses postratamiento (media)	Valor p
Peso (kg)	90,8	85,9	0,001
IMC (kg/m <sup>2</sup> )	31,6	29,9	0,001
Glucosa (mg/dl)	198,7	129	< 0,001
HbA1C (%)	8,56	7,01	< 0,001
Triglicéridos (mg/dl)	107,5	97,2	0,329
Colesterol total (mg/dl)	145,6	131	0,008
Colesterol HDL (mg/dl)	46,4	50,9	0,147

Colesterol LDL (mg/dl)	81,8	65,3	0,002
GOT (UI/L)	20,6	20,2	0,731
GPT (UI/L)	27,9	24	0,099
HOMA-R	8,03	4,96	0,121
Creatinina (mg/dl)	0,83	0,88	0,213
Cociente alb/creatinina (g/mg)	116,7	81,3	0,54
Hematocrito (%)	42,3	44,4	0,029

**Conclusiones:** En nuestra serie, la adición de un iSGLT-2 en pacientes con DM2 con mal control glucémico y tratamiento con dos o más fármacos antidiabéticos orales y/o insulina permitió alcanzar el objetivo individual de HbA1C en casi 3/4 partes de los mismos, sin efectos secundarios destacables. Además, mejoró de manera significativa el peso e IMC, así como el perfil lipídico sin modificar el tratamiento hipolipemiente.