



# Endocrinología y Nutrición



## 252 - EFECTO DEL TRATAMIENTO CON DAPAGLIFLOZINA SOBRE PRESIÓN ARTERIAL Y FUNCIÓN RENAL EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2

A. Sanz Velasco, G. Feo Ortega, C. Serrano Moreno, F. Almodóvar Ruiz y J.J. Gorgojo Martínez

Unidad de Endocrinología y Nutrición. Hospital Universitario Fundación Alcorcón. Madrid. España.

### Resumen

**Introducción:** El objetivo del estudio es evaluar el efecto en vida real de dapagliflozina (DAPA) sobre la presión arterial (PA) y la función renal en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 (DM2).

**Métodos:** Estudio retrospectivo de cohorte de 1 año de duración que incluyó pacientes con DM2 tratados con otros fármacos antidiabéticos que iniciaron tratamiento con DAPA 10 mg/día. Las variables principales de resultado fueron el cambio en la PA sistólica y diastólica (PAS y PAD), la microalbuminuria (MAU) y el filtrado glomerular estimado (FGe) a los 6 y 12 meses y la frecuencia de efectos adversos (EA) renales o por depleción de volumen.

**Resultados:** 243 pacientes fueron incluidos en el estudio. Las características basales de los pacientes eran (% o media): varones 52,3%, edad 58,8 años, HTA 82,7%, peso 99,9 kg, IMC 37,0 kg/m<sup>2</sup>, HbA1c 7,24%, PAS 139,7 mmHg, PAD 75,9 mmHg, FGe 93,4 ml/min y MAU 42,7 mg/g Cr. Un 20,4% tenían enfermedad renal estadio A 2-3. Tras 6 y 12 meses de tratamiento con DAPA la PAS se redujo -3,4 y -4,6 mmHg ( $p < 0,0001$ ) y la MAU -13,3 y -16,7 mg/g ( $p 0,1$ ). No se observaron cambios significativos en la PAD, FGe, porcentaje de pacientes con enfermedad renal > estadio G2, frecuencia cardiaca o número de antihipertensivos. La reducción de PA en pacientes con PA basal > 140/90 fue mayor que en la cohorte global a los 6 y 12 meses (PAS -11,7 y -12,2 mmHg, PAD -3,9 y -4,7 mmHg respectivamente,  $p < 0,001$ ). La reducción de MAU en pacientes con enfermedad renal estadio A 2-3 fue estadísticamente significativa (-63,8 y -68,6 mg/g a 6 y 12 meses,  $p 0,006$  y  $0,011$ ). 49 pacientes (20%) suspendieron DAPA por EA, 4 de ellos (1,6%) por deterioro de la función renal. Un 6,2% tuvieron EA relacionados con depleción de volumen.

**Conclusiones:** En pacientes con DM2, DAPA mostró una reducción significativa de la PAS, observándose un mayor efecto sobre PAS y PAD en pacientes con PA basales elevadas y mayor beneficio renal en pacientes con MAU basal > 30 mg/g Cr.