



Endocrinología y Nutrición



229 - EXPERIENCIA EN LA PRÁCTICA CLÍNICA REAL CON INHIBIDORES DE SGLT2

O. Díaz Trastoy, M. Sifontes Dubón, C. Díaz Ortega, M.G. Rodríguez Carnero, J.M. Cabezas Agrícola, A. Martis Sueiro y F. Casanueva Freijo

Complejo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela. A Coruña. España.

Resumen

Introducción: Los inhibidores del SGLT2 (iSGLT2) bloquean la reabsorción tubular renal de glucosa produciendo glucosuria. En este estudio retrospectivo exponemos nuestra experiencia con estos fármacos “en vida real” en una población de diabéticos tipo 2 variable en sus años de evolución.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo. Se incluyeron 160 DM-2 (67% varones), con una media de edad de 60.9 ± 8.5 años, con 12.9 ± 7.1 años evolución de DM-2. El seguimiento desde el inicio del tratamiento fueron 5 ± 1.5 meses. Se comparan las diferencias en ciertos parámetros bioquímicos antes y después del inicio del tratamiento con iSGLT2 (hasta primera revisión).

Resultados: La media de peso inicial fue $93,9 \pm 18,6$ kg y de peso final $91,5 \pm 18,7$, con una disminución de peso estadísticamente significativa ($p < 0,01$), diferencia de medias de $-2,4$ kg. Se observó una HbA1C inicial media de $8,6\% \pm 1,3$ (rango 6-13%); tras el tratamiento HbA1C media de $7,7\% \pm 1,1$ (rango 5,6-10,9%), diferencias estadísticamente significativas ($p < 0,01$), diferencia de medias de $-0,9\%$. No se observaron diferencias estadísticamente significativas en los cambios en el perfil lipídico y niveles de ácido úrico. No se han observado diferencias estadísticamente significativas entre los diferentes tratamientos. El 96% de los pacientes recibían tratamiento con metformina, 61% con insulina (68% con insulina en multidosis y el 32% con basal), 33% con IDPP4, 10% con sulfonilureas y 0,6% con análogos de GLP-1. La frecuencia de infecciones del tracto urinario fue de 4,4% y infecciones genitales micóticas 2,5%.

Conclusiones: En nuestro estudio se observan diferencias significativas en pérdida de peso y disminución de HbA1C. Son bien tolerados con escasos efectos secundarios. Los iSGLT2 ofrecen nuevas opciones, tanto en monoterapia como en combinación con otros antidiabéticos orales o insulina.