



Endocrinología y Nutrición



239 - LOS SGLT-2 AUMENTAN LOS NIVELES DE ADIPONECTINA EN LA MISMA MEDIDA QUE LA CIRUGÍA BARIÁTRICA Y SIN LA MISMA PÉRDIDA DE PESO

D. León Jiménez^a, J. Fernández Soto^a, M. Sidahi Serrano^a, F. Gonzalvo López^b, B. Merelo Ruiz^a y S. de la Rosa Riestra^a

^aUnidad de Gestión Clínica. Servicio de Medicina Interna; ^bUnidad de Gestión Clínica Análisis Clínicos. Complejo Hospitalario de Huelva. España.

Resumen

Introducción: Los fármacos SGLT-2 (Sodium Glucose Luminal Transport-2) tienen efectos beneficiosos en la pérdida de peso debido a la pérdida principalmente de la grasa visceral que está relacionada con la resistencia a la insulina y el síndrome metabólico debido a la secreción de adipocitoquinas. La adiponectina es una proteína segregada por los adipocitos y es la principal hormona relacionada con la sensibilidad a la insulina. En los DM2 está disminuida generalmente. Queremos comprobar si los SGLT-2 consiguen aumentar los valores de adiponectina.

Métodos: Se han seleccionado una serie de pacientes obesos con DM2 de larga evolución, con mal control metabólico, con hipoadiponectinemia, en tratamiento antidiabético previo estable en los tres meses previos y que no tomaran glitazonas. Se les ha añadido tratamiento con SGLT2. Se han medido, además de las variables demográficas, la hemoglobina glicosilada (Hba1c) (%), glucemia basal (mg/dL), el peso (Kg), el perímetro abdominal (cm) y los niveles de adiponectina (µg/dL), antes del inicio del tratamiento y a los 6 meses. Se ha aplicado el test de Wilcoxon.

Resultados: Se han completado 9 pacientes. 6 pacientes con canagliflozina, 2 con empagliflozina y 1 con dapagliflozina. La edad media era de $59 \pm 9,7$ años y los años de diabetes eran $17,5 \pm 8,6$; 5 eran mujeres y 4 hombres. A los 6 meses, de manera significativa aumentaba la adiponectina una media de $2,41 \mu\text{g/dL}$ ($p = 0,028$), la Hba1c, descendía un $1,44\%$ ($p = 0,033$) y la glucemia basal descendía 69 mg/dL ($p = 0,015$). De manera no significativa, variaba el peso y el perímetro abdominal, $-1,8 \text{ kg}$ ($p = 0,11$) y $-0,7 \text{ cm}$ ($p = 0,138$), respectivamente.

Conclusiones: Añadir SGLT2 al tratamiento de DM2, consigue aumentar los niveles de adiponectina de manera significativa sin una pérdida de peso significativa. Estos aumentos ocurren de manera similar en pacientes con cirugía bariátrica con mayor pérdida de peso. Podría tratarse de un efecto directo sobre la grasa.