



Endocrinología y Nutrición



O-048. - COMBINACIÓN DE INHIBIDORES DE SGLT2 CON INSULINA EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2

Y.L. Olmedilla Ishishi, V.M. Andía Melero, M.E. Sambo Salas, R. García Centeno, C. González Antigüedad, A. López Guerra y S. Monereo Megías

Hospital Gregorio Marañón, Madrid.

Resumen

Objetivos: Los inhibidores del SGLT2 (iSGLT2) representan una de las principales novedades en el tratamiento de la diabetes mellitus tipo 2 (DM2). El objetivo de este estudio es analizar las características basales de los pacientes DM2 en insulino terapia a los que se inicia un iSGLT2, así como evaluar la efectividad del mismo sobre las principales variables consideradas en la práctica clínica.

Material y métodos: Estudio observacional retrospectivo sobre los pacientes en seguimiento en consultas externas de nuestro centro desde enero de 2014 hasta enero de 2016, DM2 insulinizados en posible combinación con otros agentes, a los que se asocia un iSGLT2. Se valora la efectividad y la tolerancia de este grupo terapéutico en el seguimiento a corto plazo. Los resultados se expresan en porcentajes (variables cualitativas) o como media \pm desviación estándar (variables cuantitativas).

Resultados: De 102 pacientes tratados con iSGLT2 de los que se disponía de resultados de una primera revisión, se seleccionaron 47 en tratamiento previo con insulina: 53% mujeres, de 59,8 (\pm 11,2) años, con DM2 de 12,9 (\pm 8,3) años de evolución. La terapia insulínica al inicio del estudio era basal en 26 (55,3%), bolo-basal en 13 (27,6%) y mixtas en 8 (17,0%); con una dosis diaria de 48,53 (\pm 39,53) UI. Asociaban además otro antidiabético 44 (93,6%) (42 metformina, 9 un análogo de GLP1, e incluso 3 triple terapia además de la insulina). El seguimiento medio fue de 21,7 (\pm 12,4) semanas. Un paciente suspendió el fármaco por infección genitourinaria; en el resto se evidenció una reducción de peso de 2,94 (\pm 3,24) Kg ($p < 0,0001$). También de PAS, PAD y dosis diaria de insulina; sin alcanzar significación estadística éstas. Fue posible suspender la insulina basal en 2 pacientes. Se objetivaron descensos de glucemia basal (166,8 a 132,3 mg/dL) y HbA1c (8,41 a 7,48%), logrando objetivo de HbA1c \leq 7% 21 (44,7%); siendo estadísticamente significativas dichas reducciones en el conjunto de pacientes de los que se disponía de ambas determinaciones (a tiempo 0 y en la primera revisión) de estos parámetros ($p < 0,0004$ y $p < 0,0001$, respectivamente). Igualmente, de aquellos con ambas determinaciones ponderales, 36 (90,0%) al menos mantuvieron su peso y 9 (22,5%) perdieron \geq 5%. Así, hasta 15 (39,5%) mantuvieron su peso y alcanzaron una HbA1c \leq 7% en el primer seguimiento. Del total de pacientes, 4 (8,5%) refirieron una poliuria discreta, 5 (10,6%) infecciones genitourinarias y 2 (4,3%) otros síntomas inespecíficos tras el inicio del iSGLT2; permaneciendo la mayoría, 38 (78,7%), asintomáticos desde el punto de vista de eventuales efectos adversos.

Conclusiones: En la población estudiada, con un seguimiento precoz, los iSGLT2 representan una alternativa terapéutica efectiva en combinación con insulino-terapia previa en términos de control glucémico y ponderal, con un buen perfil de tolerancia.