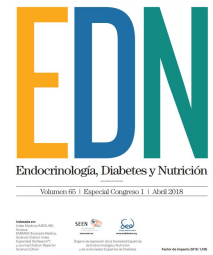




Endocrinología, Diabetes y Nutrición



P-072 - EFECTOS NEFROPROTECTORES DE LA ADICIÓN DE DULAGLUTIDA SEMANAL AL TRATAMIENTO ANTIDIABÉTICO DE PACIENTES CON DIABETES TIPO 2: ESTUDIO OBSERVACIONAL EN LA PRÁCTICA CLÍNICA REAL

M. Cayón Blanco y C. García-Figueras Mateos

Hospital de Jerez de la Frontera, Jerez de la Frontera.

Resumen

Introducción: Datos provenientes de diversos ensayos clínicos han demostrado efectos positivos de los fármacos análogos del GLP1 sobre la función renal en pacientes con diabetes tipo 2 (DM2). Sin embargo, son muy escasos los resultados comunicados sobre ese efecto nefroprotector en condiciones de práctica clínica habitual.

Objetivos: Evaluar los efectos de la adición de dulaglutide semanal al tratamiento normoglucemiante de pacientes con DM2 sobre los parámetros de función renal.

Material y métodos: Estudio observacional, retrospectivo en condiciones de práctica clínica habitual. Se revisó el historial de los pacientes con DM2 e insuficiente control metabólico a los que se añadió dulaglutida 0,75 mg o 1,5 mg semanales a su tratamiento previo. La función renal se evaluó mediante la medición del filtrado glomerular estimado (FGe) según fórmula CKD-EPI, los niveles séricos de creatinina y la medición del cociente albumina/creatinina en muestra aislada de orina, antes y después de la adición de dulaglutide semanal. Las variables cuantitativas se expresaron como media y desviación standard o como mediana y rango intercuartílico [Q1-Q3] según la normalidad de su distribución y las cualitativas como porcentajes. Se realizó un análisis univariante y posteriormente, regresión logística binaria para identificar potenciales variables predictoras de los efectos renales del tratamiento.

Resultados: Se analizaron 46 pacientes. (75% mujeres; edad: $60,5 \pm 9,2$ años; HbA1c: 9,1 [8,4-9,7]%; tiempo de evolución de DM2: 10 [6-16,5] años). El 75% recibían algún fármaco inhibidor del sistema renina-angiotensina (ISRAs) y el 85,4% estatinas. El 8,7% de la muestra presentaba macroalbuminuria. Tras la adición de dulaglutida (tiempo de reevaluación: 16 [12-24] semanas), se apreció un aumento del FGe en el 47,9% de los pacientes. Cuantitativamente, no se observaron diferencias significativas en las cifras de FGe ($83,7 \pm 18,1$ vs $83,1 \pm 19,1$ mL/min/1,73 m², p = 0,36) ni en los niveles de creatinina sérica ($0,81 \pm 0,2$ vs $0,83 \pm 0,2$ mg/dl, p = 0,26) antes y después de la adición del fármaco. Hubo una reducción significativa en los valores del cociente albúmina/creatinina urinaria (15 [7,4 - 71] vs 8,9 [4,6 - 22,1] mg/g, p < 0,001), apreciándose una reducción del cociente albumina/creatinina en el 76,1% de los pacientes tras la instauración del tratamiento. El análisis de regresión logística binaria mostró que el descenso en el cociente albúmina/creatinina se produjo de forma independiente al tiempo de evolución de la DM2, del

tratamiento antidiabético previo, del uso de ISRAs o hipolipemiantes, así como de las reducciones de HbA1c y peso observados.

Conclusiones: La adición de dulaglutida semanal en los pacientes con DM2 de nuestra cohorte ejerció un efecto nefroprotector independientemente de las variables epidemiológicas y clínicas, del régimen terapéutico seguido y de sus efectos metabólicos y ponderales.