



Endocrinología, Diabetes y Nutrición



P-024 - EFECTO DEL TRATAMIENTO CON EMPAGLIFLOZINA EN SCORES DE ENFERMEDAD DE HÍGADO GRASO NO ALCOHÓLICO, EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2

M.J. López López^a, A. Pinos Blanco^a, M.A. Tomás Pérez^a, M.D. Espín García^a, E. Sánchez Navarro^a, B. Sánchez López-Muelas^b y F. Illán Gómez^a

^aHospital Morales Mesguer, Murcia. ^bHospital Comarcal del Noroeste, Caravaca de la Cruz.

Resumen

Objetivos: El objetivo de este estudio es analizar si hay mejora de los scores diagnósticos de esteatosis (*fatty liver index* (FLI) y *Hepatic steatosis index* (HSI)), tras el tratamiento con empagliflozina en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 (DM2).

Material y métodos: Estudio observacional prospectivo (estudio antes-después) realizado en las consultas externas de Endocrinología de área VI de la Región de Murcia. Se incluyeron a 16 pacientes que inician tratamiento con empagliflozina 25 mg para el control de su DM2. Se recogieron variables clínicas y analíticas al inicio y a los 6 meses. El score FLI > 60 y el HSI > 36 son indicativos de esteatosis. Se excluyeron pacientes en tratamiento con agonistas GLP-1 y pioglitazona. Análisis estadístico con SPSSv22.

Resultados: De los 16 pacientes el 43,8% eran varones y el 56,3% mujeres con una edad mediana de $61,5 \pm 18$ años y un tiempo medio de evolución de la diabetes de $9 \pm 12,5$ años. El 93,8% eran hipertensos, el 75% presentaban dislipemia y el 37,6 eran fumadores o exfumadores. En cuanto a las complicaciones de la DM2, el 6,3% presentaba retinopatía, el 6,3% neuropatía diabética, el 12,5% ictus, el 18,8% cardiopatía isquémica y ningún paciente presentaba albuminuria. Respecto al tratamiento previo para la DM2, el 100% llevaba metformina, el 43,8% iDPP-IV, el 6,3% sulfonilureas, el 6,3% repaglinida y el 18,8% insulina. Los scores FLI ($95,1 \pm 5,6$ a $87,6 \pm 12$; $p = 0,001$) y HSI ($49 \pm 6,9$ a $45,4 \pm 6,7$; $p = 0,01$) mejoraron significativamente a los 6 meses (tabla). También, se comprobó una diferencia estadísticamente significativa a los 6 meses, en peso, IMC, perímetro abdominal, glucosa basal, HbA_{1c}, HOMA-IR, GOT, GPT y triglicéridos, pero no hubo diferencia significativa en el nivel de GGT, colesterol total, LDL ni HDL (tabla).

Variables clínicas y analíticas basales y a los 6 meses del inicio del tratamiento con empagliflozina

n = 16	Basal	6 meses	Sig.
FLI	$95,1 \pm 5,6$	$87,6 \pm 12$	$p = 0,001^*$
HSI	$49 \pm 6,9$	$45,4 \pm 6,7$	$p = 0,011^*$
Peso (kg)	$98,2 \pm 23,1$	$90,5 \pm 20$	$p = 0,001^*$
IMC (kg/m ²)	$36,01 \pm 8,7$	$33,4 \pm 7,7$	$p = 0,003^*$

Perímetro abdominal (cm)	123,5 ± 25	119 ± 28	p = 0,001*
Glucosa (mg/dl)	129 ± 29	101 ± 33,3	p = 0,002*
HbA _{1c} (%)	7 ± 1,3	6 ± 1,1	p = 0,001*
HOMA-IR (n = 13)	3,9 ± 5,81	3,5 ± 2,7	p = 0,050*
GOT (U/L)	24 ± 11,3	19 ± 7,3	p = 0,049*
GPT(U/L)	28,5 ± 15,2	20,5 ± 9	p = 0,050*
GGT (U/L)	30 ± 37,5	30 ± 45	p = 0,111
Triglicéridos (mg/dl)	161,5 ± 73	128 ± 49,5	p = 0,020*
Colesterol (mg/dl)	169 ± 77,7	174 ± 50	p = 0,796
HDL (mg/dl)	43,5 ± 14,3	51,5 ± 33,8	p = 0,078
LDL (mg/dl)	94 ± 56	81 ± 25	p = 0,754

*Variación estadísticamente significativa (p < 0,05)

Conclusiones: El tratamiento con empagliflozina, además de lograr una mejora de parámetros antropométricos y perfil metabólico de pacientes con DM2, también disminuye los scores de esteatosis hepática y los niveles de transaminasas.