



Endocrinología, Diabetes y Nutrición



P-187 - Eficacia y seguridad de los inhibidores de SGLT2 en pacientes con diabetes mellitus tipo 1

E. Chumbiauca Vela, S. Echeverría Andueza, C. Perdomo Zelaya, M. García Goñi, S. Pérez Rodríguez, M.E. Martínez Segura y F.J. Escalada San Martín

Departamento de Endocrinología y Nutrición, Clínica Universidad de Navarra, Pamplona.

Resumen

Objetivos: Valorar los efectos de los inhibidores de SGLT2 (iSGLT2) sobre el control glucémico, dosis de insulina y la aparición de efectos adversos en pacientes con diabetes mellitus tipo 1 en tratamiento bolo-basal.

Material y métodos: Revisión de las historias clínicas de 6 pacientes en tratamiento con insulina bolo-basal a los que se añadió un iSGLT2. Se evaluó el cambio en el control glucémico, tanto en la analítica de sangre como en la monitorización continua de glucosa, la dosis de insulina, la aparición de efectos adversos y cambios en el peso corporal tras un promedio 14 meses de tratamiento. A todos los pacientes se les dio educación sobre los posibles efectos adversos del iSGLT2, con especial énfasis en el concepto de cuerpos cetónicos, cómo medirlos, cómo interpretarlos y en el momento que debían ponerse en contacto con nosotros. Para el análisis estadístico se ha utilizado el test de Wilcoxon.

Resultados: Hemos objetivado una reducción del 21,8% en la dosis de insulina basal ($p = 0,027$), con un descenso en los niveles de la HbA_{1c} de -0,41% ($p = 0,075$). De los 6 pacientes, en 5 disponíamos de datos de monitorización continua de glucosa previos al inicio del tratamiento con el iSGLT2. En ellos se evidenció una disminución en la glucemia promedio de 161,6 mg/dl a 144,6 mg/dl ($p = 0,14$) tras el inicio del iSGLT2. El porcentaje de tiempo en rango (70-180 mg/dl) aumentó de 59,2 a 76% ($p = 0,08$), mientras que el porcentaje por encima y por debajo del rango objetivo disminuyó de 34,6% a 20,6% ($p = 0,08$) y de 6,2% a 3,2% ($p = 0,59$), respectivamente. Se evidenció asimismo una disminución del peso corporal de 2,0 kg de media ($p = 0,11$) en relación con el peso inicial. De los 6 pacientes, dos presentaron efectos adversos (3 infecciones genitales) que se resolvieron adecuadamente tras administrar tratamiento específico, sin precisar la suspensión del iSGLT2. No se presentaron episodios de cetosis ni otras complicaciones asociadas a los iSGLT2.

Conclusiones: La introducción de un iSGLT2 como tratamiento adyuvante a la terapia bolo-basal en pacientes con diabetes mellitus autoinmune aporta una disminución en la dosis de insulina basal, sin repercutir negativamente en los niveles de la HbA_{1c}. Es más, se evidencia una mejoría en el perfil de la monitorización continua de glucosa. En relación al peso, se objetiva una reducción que puede ser de interés en determinado perfil de pacientes. No han aparecido efectos adversos graves durante el seguimiento.