



P-083 - INHIBIDORES DEL COTRANSPORTADOR DE SODIO-GLUCOSA 2 EN DIABETES *MELLITUS* TIPO 1. ¿PROHIBIDOS?

J. García SÁnchez, M.C. Andreo LÓpez, E. Martínez Silla, R. Rodríguez Juárez, M. Quesada Charneco y P.J. LÓpez-Ibarra Lozano

Hospital Universitario Clínico San Cecilio, Granada, España.

Resumen

Introducción y objetivos: Los inhibidores del cotransportador de sodio-glucosa 2 (iSGLT2) en diabetes tipo 2 (DM2) han demostrado claros beneficios metabólicos y cardio-renales. Las complicaciones cardio-renales son también muy frecuentes en pacientes con diabetes tipo 1 (DM1). Sin embargo, el riesgo de desarrollo de cetoacidosis diabética (CAD) han limitado el uso de estos agentes en DM1 y de forma especial en ciertos subgrupos de DM1 en los que serían beneficiosos. El objetivo de este trabajo es evaluar la evolución renal y metabólica de pacientes con DM1 con alto riesgo cardiovascular a los 6 y 12 meses tras el uso de iSGLT2.

Material y métodos: Estudio observacional descriptivo prospectivo que analiza 22 pacientes con DM1 a los que se les indicó iniciar tratamiento con iSGLT-2 en las consultas externas de Endocrinología del Hospital San Cecilio de Granada. Se miden variables clínicas y analíticas. El análisis se realizó con el SPSS 25.0.

Resultados: Se incluyeron 22 pacientes con DM1 de entre 18 y 65 años (media 49,4), siendo la mitad varones. El tiempo medio de evolución de la DM1 fue de 28,9 años. 13 eran usuarios de ISCI y 9 con MDI. Tras el inicio de uso de iSGLT2 se observó una disminución de peso media de 1,8 y de 2,8 kg a los 6 meses y 12 meses respectivamente. La HbA1c descendió desde una media inicial de 7,8% a 7,5 y 7,3% a los 6 y 12 meses respectivamente. Perfil renal: el 45,45% de los pacientes tenían nefropatía diabética (3 macroalbuminuria y 5 microalbuminuria). De una albuminuria basal media de 232,4 mg/g se observó un descenso de 53 y de 87,5mg/g a los 6 y 12 meses respectivamente. No se observaron episodios de cetoacidosis diabética (CAD) durante el seguimiento.

Conclusiones: El empleo de iSGLT2 en una población de DM1 con alto riesgo cardiovascular produjo mejoría en términos de peso y control metabólico y sobre todo, un descenso marcado de la albuminuria sin empeoramiento de la función renal y sin producirse CAD u otras complicaciones significativas. Por tanto, pacientes con DM1 con alto riesgo cardiovascular y especialmente con nefropatía establecida pueden beneficiarse del uso de iSGLT2.