



P-104 - DISMINUCIÓN DE MICROALBUMINURIA EN PACIENTES BAJO TRATAMIENTO CON IDPP-4 TRAS AÑADIR EMPAGLIFOZINA

I. Venegas Nebreda^a, A. Yoldi Arrieta^a, M.T. Iglesias-Gaspar^{a,b}, C. Elías Ortega^a, A. Amilibia Achucarro^a, A. Mendía Madina^a y N. Egaña Zunzunegui^a

^aOsakidetza, Donostia, España. ^bBiodonostia, Grupo de Epidemiología Clínica, Donostia, España.

Resumen

Introducción: La microalbuminuria (MA) es un marcador de daño renal y del riesgo cardiovascular de los pacientes diabéticos y son necesarias estrategias terapéuticas que ralenticen la evolución de la enfermedad renal diabética (ERD). Los primeros escalones clásicos de tratamiento con metformina y IDPP4 no aportan beneficios en la ERD, por lo que nos propusimos valorar la evolución de la microalbuminuria y parámetros de función renal en un grupo de diabéticos en tratamiento con IDPP4. Algunos de estos pacientes en asociación con metformina.

Material y métodos: Se estudiaron parámetros de función renal y tensión arterial en un grupo de 28 diabéticos tipo 2 de edades comprendidas entre los 53 y 74 años, a los que se asoció empaglifozina 10 mg a su tratamiento previo, con determinaciones basales, a los 6 y 12 meses de las variables estudiadas. Se ha establecido un nivel de significación estadística del 0,05 y se ha empleado el software estadístico STATA SE v.16 para el análisis.

Resultados: Se muestran en la tabla. En la primera fila, se muestra cómo la microalbuminuria disminuyó desde el momento basal hasta los 12 meses, siendo significativo. En la segunda fila, el filtrado glomerular no ha cambiado su valor basal a los 12 meses ($78,14 \pm 20,96$ ml/min) sin significación. A los 6 meses se produjo una disminución significativa del mismo ($69,11 \pm 16,4$ ml/min). En la tercera fila se analiza por separado la TA sistólica y la diastólica. Con respecto a la TA sistólica, se aprecia una disminución significativa a lo largo del estudio, sin encontrar modificaciones en la TA diastólica. Por último, con respecto al control metabólico, mejoró a lo largo del seguimiento.

| | Inicial | A los 6 meses | A los 12 meses | Significación |
|---------------------|--------------|----------------|----------------|---------------|
| Microalbuminuria | 269 ± 324 | 216,28 ± 263,3 | 203,43 ± 261 | p < 0,05 |
| Filtrado glomerular | 78,14 ± 20,9 | 69,11 ± 16,4 | 75,68 ± 22,7 | p > 0,05 |
| TA | | | | |
| TAS | 138,3 ± 19,3 | 129,32 ± 15,5 | 123 ± 12,85 | p < 0,05 |
| TAD | 80,46 ± 13,3 | 79,5 ± 9,8 | 80 ± 9,3 | p > 0,05 |
| HbA1c | 8,15 ± 0,84 | 7,85 ± 0,81 | 7,67 ± 0,67 | p < 0,05 |

Conclusiones: En nuestra muestra, y de forma similar a los datos recogidos en la literatura, emaglifozina mejora la MA en un periodo de 12 meses en pacientes con diabetes tipo 2 tratados con IDPP-4, disminuyendo la TA sistólica y mejorando el control metabólico. El filtrado glomerular se mantiene, tras una disminución inicial, a lo largo de 12 meses del seguimiento.