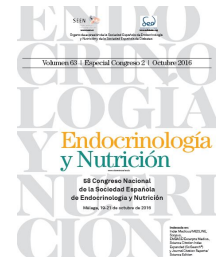




# Endocrinología y Nutrición



## 255 - EFICACIA Y SEGURIDAD DE AÑADIR UN ISGLT2 A PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN TRATAMIENTO PREVIO CON AGLP1

O. Rubio Puchol, S. Pérez Naranjo, R. Querol Ripoll, P. Abellán Galiana, P. Cubells Cascales y A. Merchante Alfaro

Sección de Endocrinología y Nutrición. Hospital General Universitario de Castellón. España.

### Resumen

**Objetivos:** Evaluar eficacia y seguridad de la adición de un ISGLT2 a pacientes DM2 en tratamiento previo con AGLP1.

**Métodos:** Estudiamos retrospectivamente, dentro de la práctica clínica habitual, entre enero 2015 y enero 2016, pacientes DM2 en tratamiento con AGLP1, con HbA1c fuera de objetivos, a los que se le añadió ISGLT2. Analizamos basal y a 6 meses de introducción del ISGLT2: tratamiento, peso, IMC, HbA1c y dosis insulina.

**Resultados:** Se incluyeron 28 pacientes (15 mujeres y 13 hombres; edad media  $60,43 \pm 8,2$  años; tiempo evolución DM2  $7,39 \pm 4,97$  años). El peso medio inicial fue  $87,05 \pm 14,65$  kg, IMC  $33,32 \pm 5,83$  kg/m<sup>2</sup>, HbA1c  $8,31 \pm 0,99\%$  y en pacientes con insulina (n = 12) la dosis media era  $74,67 \pm 38,65$  UI. Inicialmente, el 39,3% estaba en tratamiento con metformina, AGLP1 e insulina; el 35,7% metformina y AGLP1; el 10,7% metformina, AGLP1, pioglitazona e insulina basal, y el 7,14% metformina, AGLP1 y glinida. A los 6 meses, el 57,14% estaba en tratamiento con metformina, AGLP1 e ISGLT2 y el 39,3% metformina, AGLP1, ISGLT2 e insulina basal. A los 6 meses de añadir el ISGLT2 al tratamiento con AGLP1, se produjo una reducción de peso ( $83,21 \pm 15,76$ ;  $-3,84$  kg respecto a basal,  $p < 0,01$ ), de IMC ( $31,8 \pm 6,23$ ;  $-1,52$  kg/m<sup>2</sup> respecto a basal,  $p < 0,01$ ), y de HbA1c ( $7,35 \pm 0,66$ ;  $-0,96\%$  respecto a basal,  $p < 0,01$ ). Se redujo la dosis de insulina, aunque de forma no significativa ( $68,67 \pm 33,14$  UI;  $-6$  UI respecto a basal,  $p = 0,14$ ). Como único efecto adverso 2 infecciones micóticas que se resolvieron con un ciclo de tratamiento. No hubo abandonos de tratamiento ni casos de CAD. Un 21,43% de pacientes alcanzaron una HbA1 < 7% a los 6 meses de tratamiento (inicialmente fue 3,5%).

**Conclusiones:** La adición de ISGLT2 a pacientes DM2 mal controlados previamente con AGLP1 permite alcanzar una mejoría de HbA1c en torno a 1% y una reducción de peso superior a 3,5 kg, sin efectos adversos reseñables, por lo que pensamos que se trata de una buena estrategia en el tratamiento de DM2 obesos.