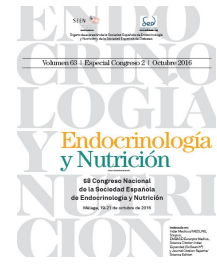




# Endocrinología y Nutrición



## 231 - EFICACIA Y SEGURIDAD DE LOS INHIBIDORES DE SGLT2 EN EL TRATAMIENTO DE LA DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN LA PRÁCTICA CLÍNICA

I. Moreno Ruíz, C. Sevillano Collantes, I. Martín Timón y F.J. del Cañizo Gómez

Hospital Universitario Infanta Leonor. Madrid. España.

### Resumen

**Introducción:** Los inhibidores de SGLT2 (iSGLT2) reducen la hiperglucemia al inhibir la reabsorción renal de glucosa. La glucosuria y diuresis que inducen dan lugar a disminución de peso y presión arterial (PA), y aumento de infecciones genitales y urinarias. Pero, ¿se comportan de la misma manera en la práctica habitual?

**Objetivos:** Valorar en la práctica habitual, la eficacia y seguridad de los iSGLT2 en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 (DM2).

**Métodos:** En 56 pacientes con DM2 (34 varones), con IMC > 30 Kg/m<sup>2</sup>, HbA1c > 7% y filtrado glomerular > 60 ml/min, se añadió a su tratamiento en monoterapia (n = 7), doble terapia (n = 9), triple terapia (n = 12), antidiabéticos orales (ADOs) + insulina basal (n = 8), ADOs + bolo basal (n = 14), bolo basal (n = 5), y ADOs + insulina rápida (n = 1), dapagliflozina (10 mg/día) (n = 23) o canagliflozina (100 mg/día) (n = 33). Se les pesó y determinó la HbA1c, glucemia basal (GB), PA sistólica (PAS) y diastólica (PAD), antes y a los 3 meses de añadir cada iSGLT2. Una P < 0,05 fue significativa.

**Resultados:** A los 3 meses se observó disminución de peso, HbA1c, GB, PAD (p = 0,000 para todos), y PAS (p < 0,003). La disminución media fue: peso (2,9 ± 2,5 Kg), HbA1c (1,11 ± 0,91%), PAS (9,0 ± 15,3 mmHg), y PAD (6,9 ± 9,7 mmHg). El 54,3% alcanzaron una HbA1c < 7% y reducción de peso; y el 33,3% una HbA1c < 7%, reducción de peso y PAS. Hubo 5 infecciones genitales (8,9%) y 2 urinarias (3,6%) leves. La reducción de peso (3,44 vs 2,65 Kg) y HbA1c (1,13 vs 1,096%) fue mayor con canagliflozina, y la de PAS (9,8 vs 7,7) y PAD (8,8 vs 3,5 mmHg) con dapagliflozina, no siendo las diferencias significativas.

**Conclusiones:** En la práctica habitual, la adición de dapagliflozina o canagliflozina al tratamiento habitual de pacientes con DM2 mal controlados y obesos, se tradujo en disminución de peso y HbA1c en más de la mitad, con pocos efectos adversos. Se debe comprobar si estos resultados se mantienen a largo plazo, y si existen diferencias entre los distintos tipos y dosis de iSGLT2.