



# Endocrinología y Nutrición



## 245 - EMPAGLIFLOZINA EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 MAL CONTROLADOS EN TRATAMIENTO CON INSULINA PRANDIAL (PREMEZCLAS O BOLO-BASAL)

I. López Cobo, M. Albareda Riera, S. Torrejón Jaramillo, S. Martín Grillo, M. Sahún de la Vega, Y. Torres Muñoz y L. Vila Ballester

Hospital Moisès Broggi. Sant Joan Despí. España.

### Resumen

**Introducción:** En pacientes obesos en tratamiento con varias dosis de insulina es difícil obtener un buen control glucémico y una reducción ponderal, añadir un iSGLT2 podría ser eficaz.

**Objetivos:** Valorar modificaciones del control metabólico en sujetos con DM2 con mal control crónico (HbA1c > 7,5%) y obesidad (IMC  $\geq$  30 kg/m<sup>2</sup>) en tratamiento previo con premezclas de insulina o bolo-basal a los 6 meses del inicio de empagliflozina. Objetivo secundario: abandono, hipoglucemias y efectos secundarios.

**Métodos:** Pacientes con DM2 e IMC  $\geq$  30 kg/m<sup>2</sup> que sigan tratamiento con insulina premezclada o bolo-basal. Visita basal: registro de peso, talla, pauta y dosis de insulina, HbA1c e hipoglucemias/mes. Visita de seguimiento 6 meses con registro de peso, HbA1c, hipoglucemias/mes y dosis de insulina. En todos los pacientes se disminuyó o retiró el tratamiento diurético si lo recibían.

**Resultados:** Iniciaron 19 pacientes, de los cuales 3 abandonaron a los 2-3 meses (1 por falta de efecto, 1 por efectos secundarios y 1 por abandono de seguimiento). Finalizaron 6 meses de estudio, 8 hombres y 8 mujeres de edad media  $64,37 \pm 7,81$  años con DM2 de  $17,25 \pm 9,71$  años de evolución. Tratamiento previo: 4 pacientes 2 dosis de insulina premezcla 25-30%; 5 pacientes 3 dosis de insulina premezcla; 7 pacientes pauta bolo-basal. 14 también recibían metformina. A los 6 meses del seguimiento se observaron diferencias significativas en el peso ( $91,84 \pm 10,89$  vs  $90,58 \pm 11,34$  kg; p = 0,001), IMC ( $35,01 \pm 2,72$  vs  $34,36 \pm 2,67$  kg/m<sup>2</sup>; p = 0,006), TAS ( $153,7 \pm 21,21$  vs  $146,68 \pm 16,11$  mmHg; p = 0,041) y HbA1c ( $8,4 \pm 0,88$  vs  $7,8 \pm 0,81$ %; p = 0,011). No hubo diferencias significativas en la dosis total de insulina, la TAD ni en hipoglucemias. Un 56,2% de los pacientes consiguió una HbA1c  $\leq$  7,5%.

**Conclusiones:** En los sujetos con DM2 obesos en tratamiento previo con insulina premezclas o bolo-basal el tratamiento con empagliflozina consigue una reducción del peso, HbA1c y TAS, sin aumentar las hipoglucemias.