



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/m²) 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/m² 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/m²; 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.