



# Endocrinología y Nutrición



## 240 - REDUCCIÓN DEL RIESGO CARDIOVASCULAR CON CANAGLIFLOZINA A TRAVÉS DE LA DISMINUCIÓN DEL PERÍMETRO ABDOMINAL

E. Carretero Anibarro, S. Jiménez Ortega, J. Leanez Barreno, M. Morugan y T. Cantueso

Servicio Andaluz de Salud. Área Sanitaria Osuna. Atención Primaria. España.

### Resumen

**Introducción:** Canagliflozina es un antidiabético oral del grupo de los inhibidores de SGLT2, utilizado en el control de la glucemia de los pacientes con diabetes mellitus tipo 2. Ha sido asociado con otros efectos beneficiosos como la disminución de la tensión arterial sistólica y diastólica, pérdida de peso, del índice de masa corporal (IMC) y del perímetro de cintura. El perímetro de cintura está siendo utilizado como predictor de riesgo cardiovascular porque su disminución aumenta la supervivencia cardiovascular.

**Métodos:** Estudio observacional, multicéntrico, retrospectivo, realizado en una población de 80 pacientes diabéticos tipo 2. Se compara la medición basal de: HbA1c, peso corporal, IMC, perímetro de cintura, tensión arterial sistólica y diastólica con su evolución al final de los 6 meses de tratamiento, se evaluó el riesgo cardiovascular mediante las tablas de Framingham clasificándose en tres niveles de riesgo: Bajo, mediano y alto. Durante el estudio se registran los efectos adversos secundarios al tratamiento. Objetivo primario: disminución de la HbA1c, perímetro de cintura y riesgo cardiovascular medido con Framingham. Objetivos secundarios: disminución de peso corporal, IMC, la tensión arterial sistólica y diastólica.

**Resultados:** Tras 6 meses con canagliflozina 100 o 300 mg se redujo la HbA1c 7,8% al inicio vs 6,0% al final. Descendió el perímetro de cintura -2,3 cm de media, disminuyó el peso corporal (-3,7%) y descendió el IMC paralelamente (-2,0 kg/m<sup>2</sup>). El riesgo cardiovascular medido por las tablas de Framingham fue reducido en los diferentes niveles de riesgo: En el grupo de riesgo alto, 10 pacientes (24%) han reducido su riesgo. En el grupo de riesgo mediano, 7 pacientes (27%) disminuyeron su riesgo. La tensión arterial sistólica se redujo de 133,0 ± 35,1 mmHg a 124,1 ± 10,4 mmHg, la tensión arterial diastólica pasó a ser de 80,1 ± 25,4 mmHg a 72,2 ± 9,2 mmHg.

**Conclusiones:** Tras 6 meses de tratamiento con canagliflozina 100 o 300 mg se producen descensos HbA1c, peso corporal, IMC, perímetro de cintura y además mejora tensión arterial sistólica y diastólica. Todo ello tuvo un efecto beneficioso sobre el riesgo cardiovascular que se redujo favorablemente coincidiendo con la disminución del perímetro de cintura.