



242/3817 - RESULTADOS EN PRÁCTICA HABITUAL DE PACIENTES TRATADOS CON ISGLT2 EN UNA ZBS

E. López Victoria^a, I. Sánchez Claros^b, C. Lozano Suárez^c, I. Valle Escamilla^d y G. Pérez Darnaudguilhem^e

^aMédico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Ciudad Real III. ^bMédico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Ciudad Real I. ^cMédico de Familia. Centro de Salud Almagro. Ciudad Real. ^dMédico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Ciudad Real II. ^eMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. UDAFYC. Ciudad Real.

Resumen

Objetivos: Describir los resultados obtenidos en términos de HbA1c, presión arterial sistólica, diastólica, lípidos y peso en pacientes tratados con iSGLT2 en una zona básica de Salud.

Metodología: Estudio observacional descriptivo mediante revisión de historias clínicas de todos los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 tratados con iSGLT2 durante al menos tres meses; desde el año 2014 hasta diciembre de 2016 (n = 42).

Resultados: Edad $67,1 \pm 8,4$ años, 61,9% hombres, 64,3% con dapagliflozina. HbA1c de partida $> 8\%$ en un 61,9%. Meses de tratamiento $11,3 \pm 5,7$. Combinación con Metformina en un 57,1% y con IDPP-IV en un 64,3%. La reducción media de HbA1c fue de 0,9% (IC95% 0,5-1,4), $p < 0,0001$, siendo mayor en aquellos con HbA1c inicial $> 8\%$: 1,4% (IC95% 0,7-2,1), $p = 0,002$ vs $< 8\%$: 0,4% (IC95% 0,3-0,6), $p < 0,0001$. La disminución de IMC fue de 0,9 kg/m² (IC95% 0,5-1,4), $p < 0,0001$. Las reducciones de PAs, PAd y LDLc no fueron estadísticamente significativas. Efectos adversos: Infección genital 6 (14,3%), infección urinaria 4 (9,5%), depleción de volumen 1 (2,4%).

Conclusiones: Los resultados en práctica real son consistentes con los datos de los estudios pivotaes, con beneficios en HbA1c y peso. Los iSGLT2 tienen un perfil de abordaje integral del paciente, no sólo actúan a nivel de la glucemia, sino que también actúan a nivel de la HTA y del peso. La pérdida de peso también tiene implicaciones en el resto de FRCV, a mayor pérdida, mayor beneficio. Los iSGLT2 tienen evidencia de disminución de mortalidad por eventos cardiovasculares, por lo que cualquier paciente diabético que haya tenido un evento coronario, en su tratamiento debería llevar un iSGLT2.

Palabras clave: iSGLT2. Diabetes mellitus tipo 2. HbA1c.