



Medicina de Familia. SEMERGEN



<http://www.elsevier.es/semergen>

347/4505 - NUEVO TRATAMIENTO EN DM II Y OBESIDAD. ISGLT2

M. Batanero García^a, Y. Mendoza Gómez^a, N. Diouri^b y J. Novo de Matos^c

^aMédico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Canillejas. Madrid. ^bMédico Residente de 4^o año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Canillejas. Madrid. ^cMédico Residente de 2^o año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud de Canillejas. Madrid.

Resumen

Descripción del caso: Paciente varón de 70 años con antecedente de HTA, DM II, obesidad mórbida, DL, SAOS, lumbociática por estenosis de canal, SAOS, déficit de B12. En tratamiento con olmesartan/HTZ/amlodipino 40/10/25 mg, metformina/vildagliptina 850/50 mg, simvastatina 40 mg, tramadol/paracetamol 37,5/325 mg, Lyrica 150 mg y cianocobalamina. Acude a nuestra consulta en abril de 2018 con mal control glucémico a pesar de tratamiento hipoglucemiante con metformina/vildagliptina. Se objetiva Hb A1C de 8,5, TAS 140/80, colesterol total 135 mg/dl y peso de larga evolución en torno a 110 kg. Se decide iniciar tratamiento con un ISGLT2 indicado en las nuevas guías como tratamiento de elección en diabetes y obesidad. Se inicia dapaglifozina 10 mg y se comprueba evolución. En junio de 2018 se realiza analítica de control que objetiva un descenso de HbA1c a 7,1, colesterol 110 mg/dl, TA 125/60 y disminución de peso a 97,8 kg.

Exploración y pruebas complementarias: TA 140/80, obesidad central, peso 110 kg, IMC 38.

Orientación diagnóstica: DM2 y obesidad con mal control glucémico.

Diagnóstico diferencial: DM I, DM LADA.

Comentario final: En la DM2, la expresión y la actividad de SGLT2 están aumentadas en las células epiteliales del túbulo proximal para minimizar la glucosuria, pero se traduce en una reabsorción continua de glucosa incluso en presencia de concentraciones plasmáticas elevadas. Los ISGLT 2 son una nueva clase de hipoglucemiantes orales que aumentan la excreción urinaria de glucosa. Aparte del efecto glucosúrico se han objetivado otros efectos beneficiosos como reducciones significativas de la presión arterial, mayores en la sistólica (de 1,66 a 6,9 mmHg), pérdida de peso, nefroprotección por VC de la arteriola aferente, incremento de HDL y disminución de mortalidad por causa cardiovascular. Se han realizado varios ensayos clínicos que objetivan dichos efectos como EMPA-REG que ha demostrado disminuir significativamente la mortalidad cardiovascular y la hospitalización por IC o ensayo DECLARE-TIMI58.

Bibliografía

1. Gómez Huelgas R, Formiga F. Tratamiento de la diabetes tipo 2 en el paciente anciano. Revista Clínica Española. 2012.

2. Gómez Huelgas R, Gómez Peralta F. Hacia un manejo integral del paciente con diabetes y obesidad. *Revista Clínica Española*. 2015.
3. Rubio MA, Monereo S. Posicionamiento de las sociedades SEEN-SECO-SEEDO-SED sobre la cirugía metabólica en DMII. *Endocrinología y Nutrición*. 2013.

Palabras clave: DM. Obesidad. ISGLT2.