Rev Clin Esp. 2021;221(Espec Congr):396

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

D-003 - EFICACIA Y SEGURIDAD A LARGO PLAZO DE LOS INHIBIDORES DE SLGT-2 EN PACIENTES DIABÉTICOS DE EDAD AVANZADA

P. Platero Mihi[1], C. Trescolí Serrano[2], B. Espinosa Sánchez[2], M. Vercher Narbona[2], E. Rovira Daudí[2] y P. Palasí Roig[2]

[1]Medicina Interna. Consorcio Hospital General Universitario de Valencia. Valencia.[2]Medicina Interna. Hospital Universitario de La Ribera. Alzira (Valencia).

Resumen

Objetivos: Conocer la seguridad y eficacia del tratamiento a largo plazo con iSGLT2 en pacientes ancianos con DM2 mal controlada en la vida real.

Métodos: Población de estudio (n = 72): Edad media 71,6 años; hombres 58%; duración DM2: 12,5 años; Prevalencia hipertensión: 79%; hipercolesterolemia 81%; obesidad 51% y evento cardiovascular previo: 42%. Tratamiento: metformina (78%), sulfonilureas/glinidas (31%) iDPP-IV (37%) pioglitazona (12%), ARGLP1 (13%) e Insulina (36%). Datos descriptivos, eficacia y seguridad fueron obtenidos de su historia clínica electrónica.

Resultados: Datos al inicio y a los 5 años de tratamiento con iSLGT-2: HbA1c. 8,5 vs. 7,2% (p 0,05); peso: 90,9 vs. 86,7 kg (p 0,05); TAS 133,2 vs. 128,6 mmHg (p 0,05) índice albúmina-creatinina (IAC): 58,7 vs. 36,2 mg/g (p 0,05). TAD: 74,1 vs. 75,6 mmHg, frecuencia cardiaca: 75,0 vs. 74,8 ppm, LDL: 93,8 vs. 84,0 mg/dL, HDL: 47,2 vs. 49,0 mg/dL, MDRD-4: 74,3 vs. 73,4 mL/min/1,73 m^2 y, Microalbuminuria: 29,2 vs. 27,5 fueron NS. No se registraron asistencias médicas por caídas, deshidratación; hipoglucemias graves, fracturas o cetoacidosis. 16,6% (n = 12) fueron tratados por infecciones genitourinarias y a la mitad se le retiró el tratamiento, 22,2% (n = 16) tuvieron un evento cardiovascular durante el periodo de tratamiento. 4 pacientes ingresaron por insuficiencia cardiaca. Mortalidad del 17%, principalmente neoplásica.

Conclusiones: El tratamiento con iSGLT-2 durante 5 años en pacientes ancianos con DM2 no controlada y con alta morbilidad demostró ser seguro y efectivo en situación de vida real. Se obtuvo una reducción significativa de la HbA1c, peso, TA sistólica e IAC. Las infecciones genitourinarias, fueron la causa principal de retirada.

Bibliografía

1. Woo VC. Cardiovascular Effects of Sodium-Glucose Cotransporter-2 Inhibitors in Adults With Type 2 Diabetes. Can J Diabetes. 2020;44(1):61-7.
2. Neal B, et al. Canagliflozin and cardiovascular and renal events in type 2 diabetes". N Engl J Med. 2017;377(7):644-57.
3. Zinman B, et al. Empagliflozin, Cardiovascular Outcomes, and Mortality in Type 2 Diabetes. N Engl J Med. 2015;373:2117-28.

4. Wiviott SD, et al. Dapagliflozin and Cardiovascular Outcomes in Type 2 Diabetes. N Engl J Med. 2019;380:347-57.

0014-2565 / © 2020, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.