



D-066 - EFECTO HIPOURICEMIANTE DE LA DAPAGLIFLOZINA

F. Deodati¹, C. Busca², A. Sánchez², L. Beltrán², C. Velasco², R. Torres², C. Mejías Chew², J. García-Puig²

¹Servicio de Medicina Interna. Hospital Nuestra Señora de Valme. Sevilla. ²Unidad de Riesgo Cardiovascular. Hospital Universitario La Paz. Madrid.

Resumen

Objetivos: Estudiar el efecto de dapagliflozina sobre los niveles de urato sérico en una serie de pacientes con DM2 valorados en una consulta de riesgo cardiovascular.

Métodos: Estudio descriptivo de pacientes con DM2 seguidos en la Unidad Metabólico-Vascular del Hospital Universitario La Paz tratados con dapagliflozina. Adicionalmente a los factores de riesgo y parámetros metabólicos habituales, se determinaron los niveles de uricemia al inicio y a los 3 meses. En esta comunicación se analizan las características basales de 54 pacientes y la evolución de la uricemia y función renal a los 3 meses (n = 28). Para la comparación de los niveles de uricemia se utilizó el test de Wilcoxon para muestras apareadas no paramétricas (paquete estadístico SPSS versión 20).

Resultados: La edad de los 54 pacientes (media \pm DE) fue de $62,1 \pm 6,7$ años (hombres, n = 42 [78%]). A los tres meses de iniciar dapagliflozina 28 pacientes mostraron una uricemia media de $4,9 \pm 1,9$ mg/dL (basal $5,9 \pm 1,7$ mg/dL, p = 0,001). 16/54 (33%) tenían gota y 14 seguían tratamiento con alopurinol (dosis media 235 mg). Seis de los 16 pacientes con gota (37,5%) presentaron niveles basales de uricemia por encima del objetivo recomendado (< 6 mg/dL, media 7,3 mg/dL). A los tres meses, la uricemia media descendió en tres pacientes de 6,9 mg/dl a 3,9 mg/dL, con niveles de uricemia en objetivo. No hubo cambios significativos de la función renal (tabla).

	Basal	3 meses	p
Uricemia (n = 28)	$5,9 \pm 1,7$	$4,9 \pm 1,9$	0,001
Creatinina (n = 29)	$1,01 \pm 0,37$	$1,07 \pm 0,5$	0,26
Cociente albúmina/cr (n = 17)	$196,3 \pm 534$	$208,6 \pm 549$	0,51

Discusión: Los inhibidores del co-transportador sodio-glucosa tipo-2 (SGLT2), representan una herramienta interesante para el control glucémico de los pacientes DM2 con efectos beneficiosos adicionales en la esfera del peso y de la presión arterial. Además la diuresis osmótica que ocasionan estos fármacos podría aumentar la excreción urinaria de ácido úrico. El tratamiento con dapagliflozina se asocia a un descenso significativo de la uricemia a los 3 meses de tratamiento, sin cambios significativos en los parámetros de función renal. Nuestro estudio tiene la peculiaridad de incluir una representación considerable de pacientes con gota (33%). Más de un tercio de los mismos presentaban una uricemia por encima de los niveles recomendados. A los 3 meses de iniciar dapagliflozina, los tres enfermos con gota que no estaban en objetivo se controlaron (< 6 mg/dL) sin

que se modificara la dosis de alopurinol.

Conclusiones: En nuestro estudio dapagliflozina redujo los niveles urato y permitió alcanzar niveles de uricemia recomendados en pacientes con gota que previamente estaban por encima de objetivo. Por tanto, dapagliflozina puede contribuir a alcanzar la uricemia deseada en pacientes con gota y DM2, aunque son necesarios estudios más amplios para confirmarlo.