



## D-025 - ANÁLISIS DE LAS PRESCRIPCIONES DE INHIBIDORES DEL COTRANSPORTADOR SODIO-GLUCOSA TIPO 2 (ISGLT2) EN UNA CONSULTA DE MEDICINA INTERNA

R. Pacheco Yepes<sup>1</sup>, G. Ropero Luis<sup>1</sup>, G. Millán García<sup>1</sup>, M. Sánchez Montes<sup>1</sup>, S. García Agudo<sup>2</sup>, S. Jansen Chaparro<sup>1</sup>, R. Gómez Huelgas<sup>1</sup>, F. Salgado Ordóñez<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Medicina Interna, <sup>2</sup>Servicio de Farmacia Hospitalaria. Hospital Regional Universitario de Málaga. Málaga.

### Resumen

**Objetivos:** Analizar el perfil de efectividad, tolerabilidad y seguridad de los fármacos inhibidores del cotransportador sodio-glucosa tipo 2 (iSGLT2) prescritos en nuestra consulta externa desde el inicio de su comercialización.

**Material y métodos:** Estudio de cohorte retrospectivo sobre el uso de los fármacos iSGLT2 en la consulta externa del Servicio de Medicina Interna del Hospital Regional Universitario de Málaga. 3. Criterios de inclusión: pacientes consecutivos mayores de 18 años con diabetes mellitus tipo 2 (DM-2) que comenzaron tratamiento con iSGLT2 (canagliflozina, dapagliflozina o empagliflozina) entre enero de 2014 y enero de 2016 inclusive. 4. Criterios de exclusión: periodo de seguimiento inferior a 12 semanas, hemoglobina glucosilada (HbA1c) < 6,5% al inicio del tratamiento o datos insuficientes recogidos en la Historia de Salud Única (HSU). 5. Estrategia: se localizaron las historias a través del programa "Microstrategy", realizando una búsqueda sobre las prescripciones realizadas en el programa "Receta XXI". Se recopilaron variables sociodemográficas, antropométricas, analíticas y de efectos adversos mediante análisis de los registros de la HSU en Diraya. El análisis estadístico se realizó con el software R versión 3.3.1, comparándose las variables cuantitativas con la prueba Wilcoxon para muestras apareadas. Las variables continuas se expresan como la media y su desviación estándar.

**Resultados:** Se identificaron 30 pacientes que cumplían los criterios de inclusión de un total de 35, con una edad media de 65,1 (9,6) años y distribución equitativa de sexos. En el 57% de los casos se prescribió empagliflozina y en el 43% dapagliflozina. La HbA1c media previa al inicio del tratamiento era 8,2% (1,4), y el índice de masa corporal (IMC) medio 35,2 (5,9) kg/m<sup>2</sup>. El 97% de los pacientes tomaba antidiabéticos orales, el 23% se administraba análogos del péptido similar al glucagón tipo 1 (aGLP-1) y el 27% insulina. El tiempo mediano de seguimiento (entre el inicio del tratamiento y la primera revisión) fue de 23 semanas. La HbA1c media en la primera revisión fue 7,7% (1,3) (p = NS). El 30% de los pacientes obtuvo un descenso de HbA1c igual o superior a 0,5 puntos. No se observaron diferencias significativas en el IMC, la presión arterial y la función renal. En el 20% de los pacientes apareció algún efecto secundario (todos ellos leves), el más frecuente las infecciones del tracto urinario (83% de los casos); no se registró ningún caso de cetoacidosis. En el

29% de los casos se suspendió el tratamiento, siendo la causa más habitual la aparición de efectos secundarios (50%) seguida por la falta de eficacia (25%); el tiempo mediano transcurrido desde el inicio del tratamiento hasta la suspensión fue de 12 semanas.

*Conclusiones:* En nuestra pequeña cohorte los fármacos iSGLT2 parecen ser efectivos en el control glucémico en la práctica clínica real a corto plazo, no obstante otros efectos beneficiosos como la reducción de peso y la presión arterial no son tan evidentes. Las tasas de abandono y efectos secundarios fueron similares a las reportadas en ensayos clínicos. Parece razonable completar el estudio con un mayor número de pacientes y seguimiento a medio-largo plazo para confirmar estos resultados.