



<https://www.revclinesp.es>

D-026 - CAMBIOS EN EL PESO, CONTROL GLUCÉMICO, PERFIL LIPÍDICO Y NIVELES DE ÁCIDO ÚRICO PLASMÁTICOS EN PACIENTES TRATADOS CON DAPAGLIFLOZINA. RESULTADOS PRELIMINARES

A. Menéndez Saldaña, N. del Val Huerta, A. Sánchez Martín, L. Beltrán Romero, J. García Puig

Medicina Interna. Hospital Universitario La Paz. Madrid.

Resumen

Objetivos: La dapagliflozina es un fármaco glucosúrico que puede mejorar el control glucémico, peso, presión arterial y reducir los niveles séricos de urato. Evaluar los cambios en el peso, presión arterial, perfil lipídico y glucémico y niveles de ácido úrico en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 (DM2).

Material y métodos: Estudio observacional retrospectivo. Describimos las características demográficas, clínicas, analíticas y tratamientos farmacológicos prescritos en pacientes con DM2 en tratamiento con dapagliflozina (diciembre 2014 a mayo de 2016). Analizamos los cambios en el peso, presión arterial, función renal y variables analíticas relacionadas con el riesgo cardiovascular tras 3, 6 y 12 meses de tratamiento con dapagliflozina.

Resultados: Identificamos 112 pacientes, de los cuales el 73% había recibido dapagliflozina durante al menos 3 meses, el 57% durante 6 meses y el 49,4% durante más de 12 meses. El 72,3% de los pacientes eran varones, con una edad media de 66 ± 11 años. La población evaluada mostraba un elevado riesgo vascular: HTA 88%, DL 87%, sobrepeso 26% y obesidad en el 69%. El tiempo medio de evolución de la DM2 era de $10,5 \pm 9$ años. El 71,8% de los pacientes mostraba lesiones de órgano diana (51,5% hipertrofia del ventrículo izquierdo, 41% aterosclerosis carotídea, 41% microalbuminuria), y el 32,4% había sufrido un evento vascular (cardiopatía isquémica en 14,3%, ictus en 13,4%). El 11,6% de los pacientes presentaba enfermedad renal crónica (ERC: FGR 60 ml/min/1,73 m²). El 39% de los pacientes recibía insulina, el 82% metformina, el 29% inhibidores de DDP-IV y el 12,7% análogos de GLP1. El 91% estaba en tratamiento con estatinas, y el 86,4% con IECA/ARA2. Observamos una reducción significativa de HbA1c que se mantuvo en el tiempo: 0,41% a los 3 meses (HbA1c basal 7,4%, HbA1c 3m 7%, p 0,001), 0,57% a los 12 meses (HbA1c basal 7,2%, HbA1c 12m 6,6%, p 0,001). El peso también se redujo significativamente (disminución de 1,9 kg a los 3 meses, 2,2 Kg y 2,7 Kg a los 6 y 12 meses respectivamente, p 0,001). Observamos asimismo una tendencia no significativa al descenso de la presión arterial sistólica y diastólica. No encontramos cambios en el perfil lipídico, función renal y microalbuminuria. Los niveles plasmáticos de ácido úrico se redujeron de forma significativa (0,59 mg/dL p = 0,001; 1,02 mg/dL, p 0,001; y 1,08, p 0,001; a los 3, 6 y 12 meses respectivamente).

Discusión: En nuestro estudio observamos una disminución mantenida en el tiempo en los valores de HbA1c (aproximadamente 0,4-0,6%), el peso (reducción de 2-3 Kg) y la uricemia (-1 mg/dL), sin observar cambios significativos en el perfil lipídico, función renal y la presión arterial. En el caso de la presión arterial, hubo una tendencia a descender tanto de la presión arterial sistólica como diastólica que no alcanzó la significación

estadística. Este trabajo descriptivo de práctica clínica cotidiana muestra unos resultados en la misma dirección de los descritos en grandes ensayos clínicos con éste y otros fármacos inhibidores de SGLT-2 y nos permiten avanzar en el conocimiento de la potencial utilidad de estos fármacos en nuestra práctica clínica cotidiana.

Conclusiones: La administración de dapagliflozina a pacientes con DM2 se acompaña de una reducción significativa del peso, HbA1c y uricemia que se mantuvo a los 12 meses de iniciar este tratamiento. Observamos una tendencia a la reducción de la presión arterial que no alcanzó significación estadística.