



<https://www.revclinesp.es>

D-037 - RESULTADOS A LOS SEIS MESES DE AÑADIR CANAGLIFLOZINA A DIABÉTICOS DE LARGA EVOLUCIÓN

D. León Jiménez, M. Sidahi Serrano, M. Pérez Ramos, S. de la Rosa Riestra, J. Fernández Soto, J. Domínguez Herrera

UGC Medicina Interna. Complejo Hospitalario de Huelva. Huelva.

Resumen

Objetivos: Evaluar la asociación de canagliflozina (CANA) al tratamiento de pacientes diabéticos de larga evolución (PDLE).

Material y métodos: Estudio observacional, descriptivo, prospectivo, realizado en PDLE, mal controlados tratados con antidiabéticos orales e insulina con dosis estables al menos en los últimos tres meses. Los pacientes recibieron CANA a dosis de 100 mg/día o 300 mg/día, además de su tratamiento antidiabético habitual. Se recogieron datos demográficos: edad, sexo, años de evolución de la diabetes mellitus (DM), y años en tratamiento con insulina. Basalmente, y a las 24 semanas, se recogieron además: glucosa basal (GB) (mg/dL), hemoglobina glicosilada (HbA1c%), peso (Kgr), índice masa corporal (IMC) (Kg/m²), dosis totales de insulina/día (DTID) (UI/día), ácido úrico (AU) (mg/dL) y el perímetro abdominal (PA) (cm). Análisis estadístico: El sexo se resumió en porcentaje y las variables numéricas en medias y desviaciones estándar (DE) o en medianas y rangos intercuartílicos (IQR). La comparación de medias entre los dos períodos considerados de llevó a efecto con el t-test para datos emparejados y las medianas, mediante el test de Wilcoxon para datos independientes. En todos los casos, un contraste de hipótesis se consideró estadísticamente significativo, cuando el correspondiente p-valor fue inferior a 0,05.

Resultados: Se han completado 19 pacientes de los 21 incluidos. 7 pacientes estaban con 100 mg/día de CANA. 15 pacientes tomaban metformina, 16 pacientes estaban con insulina, 5 estaban con inhibidores de la dipeptidil peptidasa-4 y 2 estaban con sulfonilureas. La edad media era de $62,6 \pm 7,7$ años y los años de diabetes eran $18,2 \pm 9,5$; los años en tratamiento con insulina eran $13,6 \pm 6,9$; 10 eran mujeres (52,6%) y 9 hombres (47,4%). En la tabla se pueden ver la evolución de las variables a los 6 meses. 4 pacientes tuvieron micosis genitales.

Evolución variables a los 6 meses (media y DE o mediana y IQR)

n = 19	Basal	6 meses	p
HbA1c, %	8,9 (1,3)	7,7 (0,7)	0,002

Peso, Kg	85,3 (14,2)	83,4 (13,5)	0,023
IMC, Kg/m ²	32,8 (5,9)	32,1 (5,7)	0,028
GB, mg/dl	188 (170-247)	129 (110-179)	0,001
AU, mg/dl	5,4 (0,7)	5,7 (1,0)	0,245
PA, cm	108,9 (8,2)	106,4 (8,9)	0,017
DTID, UI/día	54,6 (21,1)	47,6 (17,7)	0,052

Discusión: CANA es un antidiabético oral de reciente comercialización en España que puede ser útil en PDLE ya que actúa de manera independiente a la insulina provocando la glucosuria y la pérdida de peso.

Conclusiones: Añadir CANA a PDLE mal controlados consigue mejorar varios parámetros del síndrome metabólico como son la glucosa basal, la HbA1c, el peso, el IMC y el PA. No se ha podido demostrar que pueda disminuir el ácido úrico o ahorrar DTID aunque esta última rozaba la significación estadística.