



D-036 - CAMBIOS EN LA HBA1C, PESO, PRESIÓN ARTERIAL, PERFIL LIPÍDICO Y NIVELES DE ACIDO ÚRICO EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 TRATADOS CON DAPAGLIFLOZINA EN LA PRÁCTICA CLÍNICA HABITUAL

A. Menéndez Saldaña, L. Beltrán Romero, A. Sánchez Martín, J. García Puig y R. Torres Jiménez

Medicina Interna. Hospital Universitario La Paz. Madrid.

Resumen

Objetivos: 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: Realizamos un estudio observacional retrospectivo seleccionando aquellos pacientes atendidos en la Unidad Metabólico vascular del Hospital La Paz que hubieran recibido al tratamiento con dapagliflozina (10 mg/día) al menos durante 6 meses (fin de inclusión el 30 de septiembre de 2016). Se analizaron las características demográficas, clínicas, analíticas y tratamientos farmacológicos prescritos en los pacientes seleccionados. Evaluamos los cambios en el peso, presión arterial, función renal y variables analíticas relacionadas con el riesgo vascular tras 3 y 6 dapagliflozina; así como la incidencia de eventos adversos durante el estudio.

Resultados: Identificamos 83 pacientes tratados con dapagliflozina durante al menos 6 meses. 66 pacientes eran varones (79,5%) y 27 mujeres (20,5%), con una edad media de $65,7 \pm 10$ años. El tiempo de evolución de la DM2 en el momento de la prescripción inicial de dapagliflozina fue de $9,6 \pm 8$ años. La prevalencia de factores de riesgo vascular en la población seleccionada fue la siguiente: 90,2% hipertensión, 92,8% dislipemia, 67,5% tabaquismo (activo o previo), 30% sobrepeso y 68,7% obesidad. El 21,7% de los pacientes padecían gota y el 13,3% presentaba hiperuricemia asintomática. El 80,7% de los pacientes presentaba lesiones de órgano diana asociados a la hipertensión y DM2, siendo los más frecuentes la hipertrofia del ventrículo izquierdo (53,8%), aterosclerosis carotídea (40,2%) y microalbuminuria (37,7%). El 34,9% de los pacientes tenía antecedentes de evento vascular o equivalente de riesgo, con la siguiente distribución: C. isquémica 13,3%, enf. cerebrovascular 15,7%, arteriopatía periférica 10,8%, insuficiencia renal crónica 12% (FGe < 60 ml/min). El 36,1% de los pacientes recibía insulina, el 85,5% metformina, el 20,5% inhibidores de DDP-IV y el 10,8% análogos de GLP1. El 93% estaba en tratamiento con estatinas, y el 89% con IECA/ARA2. Observamos una reducción significativa de HbA1c: 0,54% a los 3 meses (HbA1c basal 7,3%, HbA1c 3m 6,7%, p 0,006), 0,31% a los 12 meses (HbA1c basal 7,1%, HbA1c 12m 6,8%, p 0,008). El peso se redujo significativamente (disminución de 1,75 kg a los 3 meses, 2 Kg a los 6 meses, p < 0,001), así como la PA sistólica (reducción de 4,3 mmHg a los 6 meses, p 0,005) con una tendencia a la disminución de la PA diastólica. Encontramos un leve aumento en los valores de colesterol HDL (+6,5mg/dl tras 6 meses, p 0,02), así como una reducción significativa en los niveles de urato (-0,6 mg/sl en 6 meses, p < 0,001), y tendencia a la disminución en los valores de

microalbuminuria. Se observó una reducción leve en el FG estimado (-4ml/min tras 6 meses, p 0,04). Ningún paciente abandonó el tratamiento, 1 paciente (1,2%) presentó un episodio de balanitis candidiásica y 4 pacientes (4,7%) presentaron cistitis aguda no complicada. No se observaron casos de cetoacidosis diabética.

Discusión: En nuestro estudio observamos una disminución en los valores de HbA1c (aproximadamente 0,3-0,5%), el peso (reducción de 2-3 Kg) la PA sistólica (4 mmHg) y la uricemia (-1 mg/dL), con una mejoría en el perfil lipídico y una tendencia a la disminución de la microalbuminuria. Por otra parte, observamos un leve descenso del FG estimado (-4 ml/min), que no resulta clínicamente significativo. Nuestros resultados son similares a los descritos en la literatura científica y revelan que el efecto beneficioso de la dapagliflozina va más allá del control glucémico, actuando positivamente sobre otros factores que modulan el riesgo vascular en pacientes diabéticos

Conclusiones: La administración de dapagliflocina a pacientes con DM2 se acompaña de una mejoría en múltiples parámetros asociados al riesgo vascular, observando una reducción significativa del peso, HbA1c, presión arterial y uricemia así como a una tendencia a la mejoría en el perfil lipídico.