



## RV-H-018 - VARIACIONES EN LAS CIFRAS DE PRESIÓN ARTERIAL MEDIDA POR MAPA EN PACIENTES DIABÉTICOS TRATADOS CON LA COMBINACIÓN ARGLP1 ISGLT2

J. Carretero Gómez<sup>1</sup>, J. Arévalo Lorido<sup>1</sup>, R. Gómez Huelgas<sup>2</sup>, D. García de Lucas<sup>3</sup>, L. Mateos Polo<sup>4</sup>, J. Varela Aguilar<sup>5</sup>, J. Ena Muñoz<sup>6</sup>, J. Seguí Ripoll<sup>7</sup> y L. Inglada Galiana, M. Suárez Tembra, J. Alonso Peña, D. León Jiménez, C. Parga Menéndez Manjón, N. Muñoz Rivas, J. Carrasco Sánchez, F. Jaén Águila y E. Moya Mateo en Representación del Grupo de Trabajo Diabetes y Obesidad

<sup>1</sup>Medicina Interna. Hospital de Zafra. Zafra (Badajoz). <sup>2</sup>Medicina Interna. Hospital Regional Universitario de Málaga. Málaga. <sup>3</sup>Medicina Interna. Hospital Costa del Sol. Marbella (Málaga). <sup>4</sup>Medicina Interna. Hospital Universitario de Salamanca. Hospital Clínico. Salamanca. <sup>5</sup>CIRERESP. Complejo Hospitalario Virgen del Rocío. Sevilla. <sup>6</sup>Medicina Interna. Hospital de la Marina Baixa. Villajoyosa (Alicante). <sup>7</sup>Medicina Interna. Hospital San Juan de Alicante. Alicante.

### Resumen

**Objetivos:** Conocer el comportamiento sobre las cifras de presión arterial medida por MAPA del tratamiento combinado con iSGLT2 y arGLP1.

**Material y métodos:** Estudio multicéntrico, observacional y retrospectivo, con MAPA al inicio del tratamiento con iSGLT2 y arGLP1 y a los seis meses de seguimiento.

**Resultados:** Se incluyen 20 pacientes con MAPA inicial de los que analizamos 17 pacientes completos a los seis meses, 9 (52,94%) varones. La edad media fue de  $65,5 \pm 10,15$  años, tiempo evolución de la diabetes  $10,4 \pm 4,06$  años. 47,06% de los pacientes eran hipertensos y el 88,2% tenían dislipemia. La evolución de los datos antropométricos y analíticos se muestra en la tabla 1. En cuanto al tratamiento, 5 pacientes tomaban canaglifozina (4/1 la dosis de 100/300 mg respectivamente), 8 dapaglifozina (5/3 pacientes, 10/5 mg respectivamente), 4 empaglifozina (1/3 pacientes, 10/25 mg respectivamente), 13 pacientes estaban con liraglutide y 3 con dulaglutide. 3 pacientes tomaban IECAS, 7 ARAII, 5 diuréticos tiazídicos y 3 calcioantagonistas, sin modificaciones a los 6 meses. Las cifras de presión arterial se muestran en la tabla 2. El descenso de presión arterial sistólica media es significativamente mayor entre los pacientes con dosis altas de iSGLT2 ( $5,3$  (6),  $p < 0,01$  vs  $0,3$  (6,9),  $p = 0,2$ , sin diferencias en la diastólica.

Tabla 1. Variables al inicio y 6 meses

Variable	Inicio	6 meses	Diferencia	p
Peso	89 (12)	83 (11,4)	3 (2)	0,02
HbA1c	8,1% (0,8)	7,1% (1,3)	11 (1,4)	0,003
eGFR (CKD/EPI)	85,1 (22)	86,9 (31,04)	0 (13,7)	0,5
Hto	40 (5,1)	39,9 (4,8)	0,2 (6)	0,2

Ratio Alb/Cr 15,9 (20,5) 7 (8) 2 (10,3) 0,19

sGFR: filtrado glomerular; HbA1c: hemoglobina glicosilada; Hto: hematocrito.

Tabla 2. Datos MAPA al inicio y 6 meses

Variable	Inicio	6 meses	Diferencia	p
PASM 24h	124 (13)	123 (4)	2 (5)	0,009
PADM 24h	77 (10)	75 (15)	1 (3)	0,5
PASMD	125 (23)	124 (4)	1 (10)	0,01
PADMD	78 (11)	77 (14)	2 (6)	0,07
PASMN	118 (15)	110 (20)	3 (12)	0,005
PADMN	70 (10)	59 (19)	3 (6)	0,04
% descenso PAS	6,3 (8,4)	9,7 (14,4)	-2,13% (8,7)	0,1
% descenso PAD	13,7 (9,8)	13,6 (13,3)	0 (12,3)	0,79

PASM: presión arterial sistólica media; PADM: presión arterial diastólica media; PASMD: presión arterial sistólica diurna; PADMD: presión arterial diastólica diurna; PASMN: presión arterial sistólica nocturna; PADMN: presión arterial diastólica nocturna; PA: presión arterial sistólica; PAD: presión arterial diastólica.

*Discusión:* Durante el tratamiento disminuyen de forma significativa tanto el peso, como las cifras de glicada y microalbuminuria. En cuanto a las cifras de presión arterial, se obtiene un descenso estadísticamente significativo en las cifras de presión arterial sistólica en 24 horas ( $p < 0,009$ ), así como diurnas ( $p < 0,01$ ) y nocturnas ( $p < 0,005$ ); las presiones diastólicas sólo se ven modificadas las nocturnas ( $p < 0,04$ ).

*Conclusiones:* El tratamiento combinado arGLP1-iSGLT12 tiene un efecto clínicamente beneficioso sobre una de las comorbilidades más frecuentes del paciente diabético como es la hipertensión arterial.