



6005-18. ¿SE MANTIENEN A LARGO PLAZO LOS EFECTOS BENEFICIOS DE LOS ISGLT2? ANÁLISIS EN NUESTRO MEDIO

Miriam Auxiliadora Martín Toro¹, María de Damas Medina², Manuel Santiago Herruzo Rojas³ y Alberto Moreno Carazo²

¹HAR La Janda, Vejer de la Frontera (Cádiz). ²Complejo Hospitalario de Jaén. ³Hospital Universitario Puerto Real (Cádiz).

Resumen

Introducción y objetivos: Los inhibidores del co-transportador de sodio-glucosa (iSGLT2) han demostrado múltiples efectos beneficiosos, con un inicio de acción precoz. Pretendemos estudiar su durabilidad y progresión en el tiempo y posibles cambios a nivel de estructura y función cardíaca.

Métodos: Estudio prospectivo, de casos consecutivos. Se analizaron los datos de 41 pacientes con DM2 menores de 75 años, que iniciaban tratamiento con iSGLT2, con seguimiento en 36 pacientes a los 3-6 meses y a los 12 meses. Se realizaron mediciones antropométricas, analíticas, ecocardiográficas e impedanciométricas.

Resultados: Edad media: $60,15 \pm 9,2$ años, 31,7% mujeres. Duración media DM2: $12,17 \pm 8,5$ años y 26,8% ECV previa (cardiopatía isquémica: 22%, ictus: 2,4% y enfermedad arterial periférica: 7,3%). HTA: 73,2%; dislipemia: 75,6%; tabaquismo 63,5%. 61% tratamiento previo con insulina. Distribución según iSGLT2: dapagliflozina 10 mg: 34,1%, empagliflozina 10 mg: 34,1%, empagliflozina 25 mg: 14,6%, canagliflozina 100 mg: 7,3%, canagliflozina 300 mg: 9,8%. Los cambios comparativos antropométricos, analíticos y ecocardiográficos significativos se reflejan en tabla. Analíticamente, no se observan diferencias en niveles de NT-ProBNP ni iones plasmáticos. Ecocardiográficamente, no observamos diferencias en la función diastólica ni en otros parámetros volumétricos o de función del ventrículo izquierdo o derecho, salvo una mejoría final de la fracción de eyección del ventrículo izquierdo (basal $58,50 \pm 8,08$ vs 12 meses $62,94 \pm 8,13$ %, $p = 0,014$). Clínicamente, no se produjeron cambios significativos durante toda la evolución en cifras de tensión arterial o frecuencia cardíaca basal.

Cambios significativos en parámetros antropométricos, analíticos y ecocardiográficos entre la visita basal, a los 3-6 meses (visita 2) y a los 12 meses (visita 3)

Variables analizadas	Visita 1 (basal)	Visita 2 (3-6 meses)	Dif visita 1-2 (p)	Visita 3 (12 meses)	Dif visita 2-3 (p)
Peso (kg)	$92,6 \pm 19,5$	$89,6 \pm 18,7$	0,001	$89,87 \pm 19,13$	1

IMC (kg/m ²)	34,18 ± 7,5	33,02 ± 7,21	0,001	33,03 ± 7,38	1
Masa grasa (kg)	32,18 ± 14,03	30,25 ± 12,79	0,001	29,57 ± 12,03	0,49
Hematocrito (%)	44,9 ± 8,24	45,66 ± 3,46	0,001	46,05 ± 3,49	0,85
Glucemia basal (mg/dl)	151,24 ± 52,66	127,82 ± 37,46	0,017	123,79 ± 38,81	1
HbA1c (%)	7,88 ± 1,18	7,2 ± 0,9	0,001	7,18 ± 0,95	1
Diámetro antero-posterior de aurícula izquierda (mm)	41,5 ± 7,3	40,21 ± 6,3	0,249	38,86 ± 6,24	0,04
Volumen de aurícula izquierda (ml)	50,11 ± 19,26	41,77 ± 14,21	0,001	36,51 ± 12,85	0,054
Filtrado glomerular (ml/min)	84,6 ± 20,31	83,22 ± 27,68	0,774	85,58 ± 22,54	1

Se establecen las diferencias analizadas estadísticamente, mediante valor de p, entre la visita 1 y 2 (Dif visita 1-2) y entre la visita 2 y 3 (Dif visita 2-3).

Conclusiones: Los efectos beneficiosos de los iSGLT2, se observan de forma precoz en nuestra muestra, siendo consistentes al año del tratamiento, mejorando incluso la pérdida ponderal y la reducción del tamaño de aurícula izquierda.