



6008-139. INICIO DE INHIBIDORES DE SGLT2 EN PACIENTES DIABÉTICOS CON ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR ESTABLECIDA

Sara Blasco Turrion, Francisco Javier Camacho Jurado, Iván Lobo Torres, Pablo José González Pérez, Juan Antonio Sánchez Brotons, Inés Pérez López, Eduardo Martínez de Morentín Laurenz y Francisco José Morales Ponce del Hospital Universitario Puerto Real, Puerto Real (Cádiz).

Resumen

Introducción y objetivos: Los inhibidores del cotransportador SGLT2 (iSGLT2) renal han demostrado beneficios cardiovasculares con un mecanismo de acción multifactorial. Dada la escasa utilización hasta el momento de estos fármacos en nuestra comunidad autónoma a pesar de las recomendaciones de las guías de práctica clínica, analizamos sus beneficios y complicaciones en pacientes diabéticos con enfermedad cardiovascular establecida.

Métodos: Estudio descriptivo de pacientes diabéticos ingresados en nuestro centro desde junio 2016 a diciembre 2016 con seguimiento a 6 meses del alta hospitalaria.

Resultados: El registro incluye a 121 pacientes diabéticos con una edad media de 71 años y predominio de varones (60%), con otros factores de riesgo cardiovascular como HTA (82%), dislipemia (65%), IMC > 25 (98%) o historia de tabaquismo (39%). A pesar de tratamiento óptimo con bloqueadores beta, inhibidores de la enzima de conversión de angiotensina, estatina de alta potencia y antiagregación el 54% de los ingresos se debió a un evento isquémico agudo, un 20% por insuficiencia cardíaca *de novo* o descompensada y un 20% por evento arrítmico. De ellos la mayoría se encontraban con metformina e insulina o con 2 antidiabéticos orales siendo la combinación más frecuente metformina con sulfonilureas, encontrándose solo un paciente con un iSGLT2 al ingreso. Dados los beneficios cardiovasculares que presentan al actuar sobre múltiples FRCV decidimos introducir los iSGLT2 en pacientes con mal control metabólico. De los 19 pacientes tratados con iSGLT2 solo uno sufrió una infección genitourinaria micótica aislada, uno sufrió un episodio de hipoglucemia, y ningún episodio de deshidratación, sin necesidad de suspender el fármaco en ningún caso. Hubo 4 reingresos durante el periodo de seguimiento aunque solo 2 por causa cardiovascular sin producirse ningún fallecimiento. Se detectó una reducción de peso media de $1,2 \pm 2,57$ kg y de HbA1c de $0,18 \pm 1,9\%$, así como de los niveles plasmáticos de ácido úrico ($0,18 \pm 1,6$ mg/dl), colesterol total (30 ± 26 mg/dl) LDL (26 ± 31 mg/dl) y triglicéridos (20 ± 42 mg/dl), con un aumento medio de HDL de $0,33 \pm 20$ mg/dl.

Conclusiones: Dados los beneficios cardiovasculares reflejados en los estudios publicados con iSGLT2 iniciamos su uso en pacientes con enfermedad cardiovascular establecida detectando beneficios similares a los publicados en los estudios, sin efectos adversos significativos. Sin embargo, se necesita un mayor tamaño muestral y más tiempo de seguimiento para confirmar estos resultados.