Rev Clin Esp. 2018;218(Espec Congr):782

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

D-003 - ISGLT-2 Y FRACASO RENAL AGUDO: NUESTRA EXPERIENCIA

Á. Conesa Guillén[1], A. Gutiérrez García[1], E. de Pablo Matesanz[1], L. Fernández Bermejo[1], J. Álvarez Granda[1], A. Estrada Santiago[1], G. Gallegos Bayes[2] y J. C. de la Flor Merino[2]

[1]Medicina Interna, [2]Nefrología. Hospital Central de la Defensa Gómez Ulla. Madrid.

Resumen

Objetivos: Los inhibidores del co-transportador sodio-glucosa tipo 2 (iSLGT-2) son fármacos antidiabéticos de reciente introducción que actúan inhibiendo dicho receptor en el túbulo proximal, ocasionando natriuria y glucosuria. Existen beneficios descritos tanto en la disminución de la albuminuria como en reducción de eventos cardiovasculares y mortalidad. Se han descrito efectos adversos como infecciones genitales o depleción de volumen en pacientes con enfermedades intercurrentes. Nuestro objetivo es presentar nuestra experiencia en un hospital de tercer nivel para analizar la relación entre el uso de iSGLT-2 y el fracaso renal agudo (FRA).

Material y métodos: Estudio retrospectivo observacional y descriptivo de pacientes de consultas externas en nuestro hospital entre 2016 y 2018.Como suceso principal se toma la introducción de un iSGLT-2 y se observa creatinina en el tiempo.

Resultados: Identificamos 52 pacientes con toma de iSGLT-2, con una media de edad de 65 años. De ellos 4 pacientes (8%) presentaron empeoramiento de función renal en controles tempranos sucesivos, que son los que se incluyen (tabla).

	P1	P2	P3	P4
Sexo, edad	V70A	V64A	V71A	M63A
iSGLT-2 y dosis	Empagliflozina 12,5 mg/d	Empagliflozina 10 mg/d	Dapagliflozina 10 mg/d	Dapagliflozina 10 mg/d
Crea sérica al introducir iSGLT-2 (mg/dL)	1,5	1,1	2,3	1,9

Crea de control (mg/dL) y tiempo hasta aparición de FRA	2,5, 4 semanas	1,8, 6 semanas	3,1, 3 semanas	2,5, 2 semanas
Glucosuria tras suspensión de iSGLT-2	Sí, a los 2 meses	Sí, a las 3 semanas	No medida	No medida

Discusión: Los iSGLT-2 son fármacos de reciente introducción y manejo habitual por internistas, nefrólogos y endocrinólogos. La aparición de FRA puede estar en relación con inadecuada monitorización tras la introducción del fármaco: habría que incentivar a mantener ingesta hídrica y controlar función renal en 3-4 semanas. En dos pacientes se muestra glucosuria mantenida hasta varias semanas después de la suspensión del fármaco, lo que podría estar en relación con tubulopatía, circunstancia que obliga a aclarar mecanismos y causas.

Conclusiones: Los iSGLT-2 son fármacos seguros que requieren una monitorización cuidadosa de parámetros de función renal e iones tras su introducción. Es necesario realizar estudios más exhaustivos para establecer mejor la relación entre estos fármacos, el correcto manejo, su fisiopatología y los efectos adversos relacionados.

0014-2565 / © 2018, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.