Rev Clin Esp. 2016;216(Espec Congr):104

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

D-004 - LOS SGLT2 AUMENTAN LOS NIVELES DE ADIPONECTINA DE MANERA SIMILAR A LA PIOGLITAZONA Y LA CIRUGÍA METABÓLICA

D. León Jiménez[1], J. Fernández Soto[1], M. Sidahi Serrano[1], F. Gonzalvo López[2], B. Merelo Ruiz[1], S. de la Rosa Riestra[1]

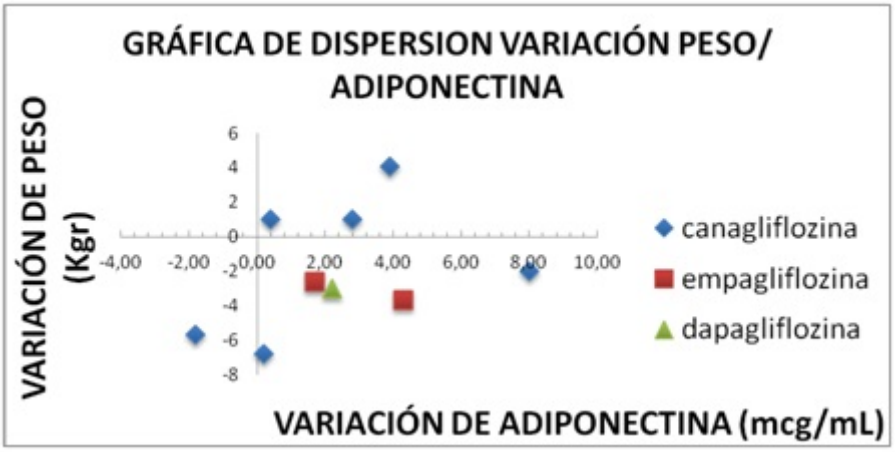
[1]Unidad de Gestión Clínica de Medicina Interna, [2]Unidad de Gestión Clínica Análisis Clínicos. Complejo Hospitalario de Huelva. Huelva.

Resumen

*Objetivos:*Los fármacos SGLT-2 (Sodium Glucose Luminal Transport-2) tienen efectos beneficiosos en la pérdida de peso debido a la pérdida principalmente de la grasa visceral que está relacionada con la resistencia a la insulina y el síndrome metabólico debido a la secreción de adipocitoquinas. La adiponectina es una proteína segregada por los adipocitos y es la principal hormona precursora de la sensibilidad a la insulina. En los pacientes con diabetes mellitus 2 (DM2) está disminuida generalmente. Queremos comprobar si los SGLT-2 pueden aumentar los valores de adiponectina.

*Material y métodos:*Se han seleccionado una serie de pacientes obesos con DM2 de larga evolución, mal control metabólico, con niveles bajos de adiponectina, en tratamiento antidiabético estable en los tres meses previos y que no tomaran pioglitazonas. Se les ha añadido tratamiento con SGLT2. Se han medido, además de las variables demográficas, la hemoglobina glicosilada (Hba1c) (%), glucemia basal (mg/dL), el peso (Kg), el perímetro abdominal (cm) y los niveles de adiponectina (?g/dL), antes del inicio del tratamiento y a los 6 meses. Se ha aplicado el test de Wilcoxon.

*Resultados:*Se han completado 9 pacientes. 6 pacientes con canagliflozina, 2 con empagliflozina y 1 con dapagliflozina. La edad media era de 59 ± 9,7 años y los años de diabetes eran 17,5 ± 8,6; 5 eran mujeres y 4 hombres. A los 6 meses, de manera significativa aumentaba la adiponectina una media de 2,41 ?g/dL ($p = 0,028$), la Hba1c, descendía un 1,44% ($p = 0,033$) y la glucemia basal descendía 69 mg/dL ($p = 0,015$). De manera no significativa, variaba el peso y el perímetro abdominal, -1,8 kg ($p = 0,11$) y -0,7 cm ($p = 0,138$), respectivamente. En la figura se presenta la relación peso/adiponectina.



*Discusión:*Tratar a los DM2 con glitazonas y con la pérdida de peso muy significativa, como ocurre en la cirugía metabólica, provoca un aumento de los valores de adiponectina. En esta serie de casos observamos elevaciones parecidas aunque hay pacientes que pierden poco peso o incluso lo ganan por lo que no se puede atribuir todo a la pérdida de la grasa visceral. Quizás haya un efecto directo sobre la misma.

*Conclusiones:*Añadir SGLT2 al tratamiento de DM2, consigue aumentar los niveles de adiponectina de manera significativa sin una pérdida de peso equivalente debido, quizás, a un efecto directo sobre la grasa.

0014-2565 / © 2016, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.