



# Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

## D-038 - PRIMERA SERIE DE CASOS TRATADOS CON INHIBIDORES DEL TRASPORTADOR RENAL DE GLUCOSA SGLT2 (ISGLT2) EN UNA CONSULTA DE MEDICINA INTERNA DE UN HOSPITAL RURAL

P. Martínez García<sup>1</sup>, M. Álvarez Pérez<sup>1</sup>, A. Fernández Pantiga<sup>1</sup>, T. Rubio Alfonso<sup>2</sup>, G. Castaño de Las Pozas<sup>3</sup>, I. Maderuelo Riesco<sup>4</sup>, J. Garrido Sánchez<sup>5</sup>, M. Platero Fernández<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Medicina Interna, <sup>2</sup>Farmacia. Hospital Comarcal de Jarrio. Coaña (Asturias). <sup>3</sup>Neumología. Hospital de Cabueñes. Gijón (Asturias). <sup>4</sup>Urgencias. Fundación Hospital de Jove. Gijón (Asturias). <sup>5</sup>Medicina Interna. Hospital San Agustín. Avilés (Asturias).

### Resumen

**Objetivos:** Describir las características clínicas de los primeros pacientes tratados con iSGLT2 en una consulta de Medicina Interna de un Hospital rural, los datos analíticos pre- y post- tratamiento y los resultados en cuanto a pérdida ponderal y disminución de HbA1c en la práctica real.

**Material y métodos:** Estudio descriptivo retrospectivo mediante la revisión de historias clínicas de los 10 primeros pacientes atendidos en consulta, que iniciaron tratamiento con iSGLT2. Se recogieron datos demográficos, analíticos, presión arterial (PA), peso, y otros antidiabéticos.

**Resultados:** Se estudian 10 pacientes, 80% varones y 20% mujeres. La edad media fue de 62,8 años (mínima de 49 y máxima de 84 años). El 40% recibió dapaglifozina 10 mg, el 30% canaglifozina 100 mg y el 30% empaglifozina 10 mg. Durante el seguimiento, 2 pacientes abandonaron tratamiento (uno por infección micótica genital leve y otro por infección urinaria). El 70% eran hipertensos y el 90% presentaban dislipemia. El 90% de los pacientes eran obesos y el 20% presentaban sobrepeso. La distribución por grados de obesidad fue: 20% grado I, 40% grado II y 20% obesidad mórbida. La mayoría estaba en triple terapia (80%) y el 20% restante en biterapia. Los grupos farmacológicos con los que se combinaron los iSGLT2 fueron: biguanida (90%), iDPP4 (70%), insulina (20%) y análogo de GLP-1 (10%). Los valores analíticos y antropométricos medios previos al inicio del tratamiento fueron: glucemia en ayunas 196,9 mg/dl, HbA1c 8,91% y peso medio 90,76 Kg. Se obtuvo un descenso medio de glucemia en ayunas 42,20 mg/dl (IC (8,75-75,64), p = 0,019), un descenso medio de HbA1c de 1,52% (DE 0,91, IC (0,86-2,17), p 0,001) y una pérdida media de peso de 3,78 Kg (DE 2,66, IC (1,87-5,68), p = 0,002). No se detectó ninguna hipoglucemia.

**Discusión:** Los iSGLT2 ejercen su efecto inhibiendo la reabsorción renal de glucosa con un riesgo aproximado del 4% de hipoglucemia, no habiéndose detectado ningún caso en nuestro estudio. Uno de sus principales efectos adversos son las infecciones micóticas genitales y las infecciones urinarias, que suelen ser leves, como sucedió en nuestros casos, y responden bien a tratamiento convencional sin precisar retirada del tratamiento (fue retirado en nuestros casos por iniciativa propia de los pacientes). La frecuencia de infecciones urinarias oscila entre el 4,3% y 28% y la de infecciones micóticas entre el 3,5 y 11% dependiendo del tipo de iSGLT2 y sexo, suponiendo un 10% de los casos para ambas en nuestra serie. Los iSGLT2 tienen un efecto beneficioso no solo en el descenso de HbA1c sino también en la pérdida ponderal, reflejándose en los datos de nuestro trabajo, en el que únicamente resultó significativamente estadístico el

descenso en HbA1c, probablemente por el escaso número de casos incluidos en el estudio.

*Conclusiones:* 1. Los iSGLT2 ejercen un efecto beneficioso sobre el control glucémico y el descenso ponderal. 2. En nuestro estudio se han utilizado en biterapia y monoterapia, combinándose con grupos variados de fármacos. 3. No se objetivó ninguna hipoglucemia. 3. Se produjo un descenso de HbA1c, glucemia en ayunas y peso, resultando estadísticamente significativo para la HbA1c. 4. Se produjo el abandono del tratamiento por infección de orina e infección micótica leves en un 10% en cada caso.