Rev Clin Esp. 2016;216(Espec Congr):1276

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

D-035 - RESULTADO DEL USO DE DAPAGLIFLOZINA A 2 AÑOS EN PACIENTES DIABÉTICOS DE LARGA EVOLUCIÓN

D. León Jiménez[1], J. Miramontes González[2], M. del Castillo Madrigal[1], S. de la Rosa Riestra[1], J. Fernández Soto[1], F. Herrero Machancoses[3], C. Magro Fernández[4]

[1]UGC Medicina Interna, [3]Fundación Andaluza Beturia para la Investigación en Salud. Complejo Hospitalario de Huelva. Huelva.[2] Medicina Interna. Instituto de Investigación Biomédica. Hospital Universitario de Salamanca. Hospital Clínico. Salamanca.[4] Medicina Interna. Hospital Costa de la Luz. Huelva.

Resumen

*Objetivos:*Dapagliflozina (DAPA), gracias a su acción independiente de la insulina, puede ser útil en pacientes diabéticos de larga evolución (PDLE) manteniendo su efecto de manera demostrada hasta los 4 años. Nuestro objetivo fue evaluar su eficacia a los 12 meses (12 M) y a los 24 meses (24 M).

*Material y métodos:*Estudio observacional, descriptivo, prospectivo, realizado en PDLE, tratados con antidiabéticos orales y/o insulina con dosis estables al menos en los últimos tres meses, a los que se añadió DAPA (10 mg/día). Se recogieron datos demográficos: edad, sexo, años de evolución de la diabetes mellitus (DM), y años en tratamiento con insulina. Basalmente, a los 12 M y a los 24 M se recogieron además: glucosa basal (GB) (mg/dL), hemoglobina glicosilada (HbA1c, %), peso (kg), ácido úrico (AU) (mg/dL) y dosis total de insulina/día (DTID) (UI/día). Análisis estadístico: El sexo se resumió en porcentaje y las variables numéricas en medias e intervalos de confianza (IC). Se analizaron los datos mediante una Anova de medidas repetidas. Para detectar en que tiempos había diferencias significativas se usaron análisis post hoc. En todos los casos, un contraste de hipótesis se consideró estadísticamente significativo, cuando el correspondiente p-valor fue 0,05.

*Resultados:*Se incluyeron 27 pacientes, 20 usaban insulina. El 60,6% eran hombres y el 39,4% mujeres. La edad media era de 61,6 (57,0-66,1) años. Los años de evolución de la DM fueron 17,1 (12,7-21,5). Los años con insulina fueron 11,5 (8,9-14,2). En la tabla se resumen los valores basales, a los 12 M y los 24 M de tratamiento con DAPA de las variables seleccionadas y se comparan los tiempos de medición de las mismas.

Variables comparativas						
N = 27	Basal (media e IC)	12 M (media e IC)	24 M (media e IC)	Basal-12 M (p)	Basal - 24 M (p)	12 M - 24 M (p)
Hba1c, %	8,4 (7,9-8,9)	7,2 (6,8-7,6)	7,2 (6,8-7,7)	0,001	0,001	= 0,941

Peso, Kg	86,9 (83,1-90,6)	83,9 (80-87,8)	83,5 (79,6-87,5)	0,001	0,001	= 0,325
GB, mg/dL	178 (155-201)	136 (114-157)	132 (115-149)	0,001	0,001	= 0,636
AU, mg/dL	5,6 (4,4-6,7)	5,2 (4,1-6,2)	5,0 (4,1-5,9)	= 0,147	= 0,036	= 0,277
DTID (UI/día)	62,5 (44,4-80,5)	53,8 (37,9-69,6)	52,0 (36,6-67,4)	0,05	0,05	= 0,339

*Conclusiones:*Tras el análisis estadístico, se puede afirmar, que existen diferencias significativas entre la medida basal y a los 12 M y entre la medida basal y a los 24 M, respectivamente, tanto en la Hba1c, el peso y las DTID. Con respecto al AU, solo se demostró estadísticamente a los 24 M. Añadir DAPA 10 mg al tratamiento estable de PDLE favorece una mejor control del peso, de la Hba1c y permite ahorrar dosis de insulina e incluso disminuir los valores de AU, que se mantiene incluso a los 2 años.

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