

Experiencia con agonistas de GLP-1 en el tratamiento de pacientes con Enfermedad Renal Crónica Avanzada

-Hospital Universitario de Toledo.-

(ERCA)



Beatriz Sualdea Peña, Francisco J. Ahijado Hormigos, Elena Pascual Pajares, Iván Carmena Rodríguez, David Carro Herrero, Cristina Herraiz Corredor, Borja Alonso Calle, María Ibáñez Cerezo, M. Ángeles Fernández-Rojo, Rafael Díaz-Tejeiro Izquierdo.

INTRODUCCIÓN

El uso de agonistas de GLP1 en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 (DM2) y ERCA se ha visto muy limitado por su escasa representación en los ensayos clínicos pivotaes. Aportamos nuestra experiencia en práctica clínica habitual con resultados de eficacia y seguridad.

PACIENTES Y MÉTODO

Se han incluido a 24 pacientes en ERCA que iniciaron tratamiento con un aGLP-1 entre marzo de 2018 y abril de 2022 (4 años), considerando variables temporales de función renal (FGe por CKD-EPI), perfil metabólico-lipídico, y complicaciones relacionadas.

Las variables cuantitativas se expresan como media±ds o mediana (RI) según su distribución

Las variables cualitativas se expresan como porcentajes(%)

El contraste mediante t-Test o Test de rangos signados de Wilcoxon según procediese.

RESULTADOS

24 pacientes con DM2 y obesidad IMC=34,6±4 kg/m²

Hombres 15 (62%) Mujeres 9 (38%)

71 años (RI 65-76)

FGe por CKD-EPI inicial 19,4±3,4 ml/min

Retinopatía diabética 12 (50%) Cardiopatía isquémica 9 (37%)

Insulina 21 (90%) iDPP4 12 (50%) Repaglinida 7(29%)

Tiempo de tratamiento 14,4 meses (RI 10-22).

N=24	Inicio	Final	t/z	p	IC
FGe (ml/min)	19,4 ± 3,4	16,5 ± 7	-2,52/	0,018	0.544 a 5.497
Proteinuria (g/d)	3,25(RI 1,3-5,4)	1,45 (RI 0,68-3,9)	/-1,27	0,200	-
Col-LDL (mg/dl)	66 ± 34	57 ± 32	-1,14/	0,265	-7.17 a 24.84
TG (mg/dl)	204 ± 87	↓ 169 ± 74	-2,67/	0,013	8,9 a 69,8
HbA1c (%)	8,2 ± 1,9	↓ 6,9 ± 0,96	-3,00/	0,006	0.373 a 2.054
Peso (kg)	96,7 ± 19,8	↓ 88,4 ± 21,5	-4,87/	0,000	4.777 a 11.815
UI Insulina	37(RI 19-56)	↓ 23 (RI 7-44)	/-2,83	0,0046	-

Tabla 1.

Han sido notables las reducciones porcentuales de:

1. Peso -5,9 kg (RI 2,6-12)
2. Dosis insulina -30% (RI 12-45)
3. HbA1c -9% (RI 0,8-20)

NO de la proteinuria.

El descenso de FGe (ml/min/mes) fue 0,29 (RI -0,05 - 0,66) vs 0,36 (RI 0,2-0,6) en nuestra cohorte general (p=0,327).

Tabla 2.

- 11 pacientes (45%)
- Mejor con ↓ dosis en 6 casos
- 1 suspensión
- 0 pancreatitis

Molestias GI

3 eventos CV

- 2 ICC
- 1 ACVA

- 1 COVID
- 1 cáncer
- 1 desconocida en domicilio

3 éxitos

A fin del estudio 20 pacientes (83%) continúan en tratamiento (5 en diálisis y 15 en consulta ERCA)

CONCLUSIONES

Los aGLP1 mantienen su utilidad en pacientes con ERCA

Consiguen reducir el peso y mejorar la HbA1C con menores necesidades de insulina

Las molestias GI obligan a reducir dosis con frecuencia

No hubo reducción significativa en la proteinuria ni menor velocidad de progresión.



SOCIEDAD ESPAÑOLA DE NEFROLOGÍA
Granada
12 al 14 de noviembre 2022

