

Experiencia en el uso de análogos de GLP-1 en una consulta de nefropatía diabética

H. ROJAS MANCILLA, S. BEA GRANELL, C. MARTINEZ VILLANUEVA, C. MAÑAS ORTIZ, J. BENLLIURE SIMON, C. AHEDO MARTÍN, M. POVES GOMEZ, A. GALAN SERRANO .Servicio de Nefrología. Hospital General Universitario de Valencia (Valencia)

Introducción

La progresión de la enfermedad renal crónica secundaria a diabetes es una causa importante de inicio de terapia renal sustitutiva (TRS). La aparición de los agonistas péptido similar a glucagón tipo 1 han demostrado en diferentes estudios enlentecer la progresión de la enfermedad renal y disminuir el riesgo cardiovascular. Este trabajo tiene como objetivo ver los resultados de la utilización de este fármaco en la consulta de nefropatía diabética

Materiales y métodos.

Se incluyeron a todos los pacientes procedentes de la consulta de enfermedad renal diabética que iniciaron tratamiento con GLP-1 en el periodo comprendido entre enero de 2020 hasta octubre de 2021. Se tomaron variables epidemiológicas, medidas antropométricas, tensión arterial y parámetros de laboratorio en el momento de inicio del tratamiento con control a los 6 meses.

Población N=72

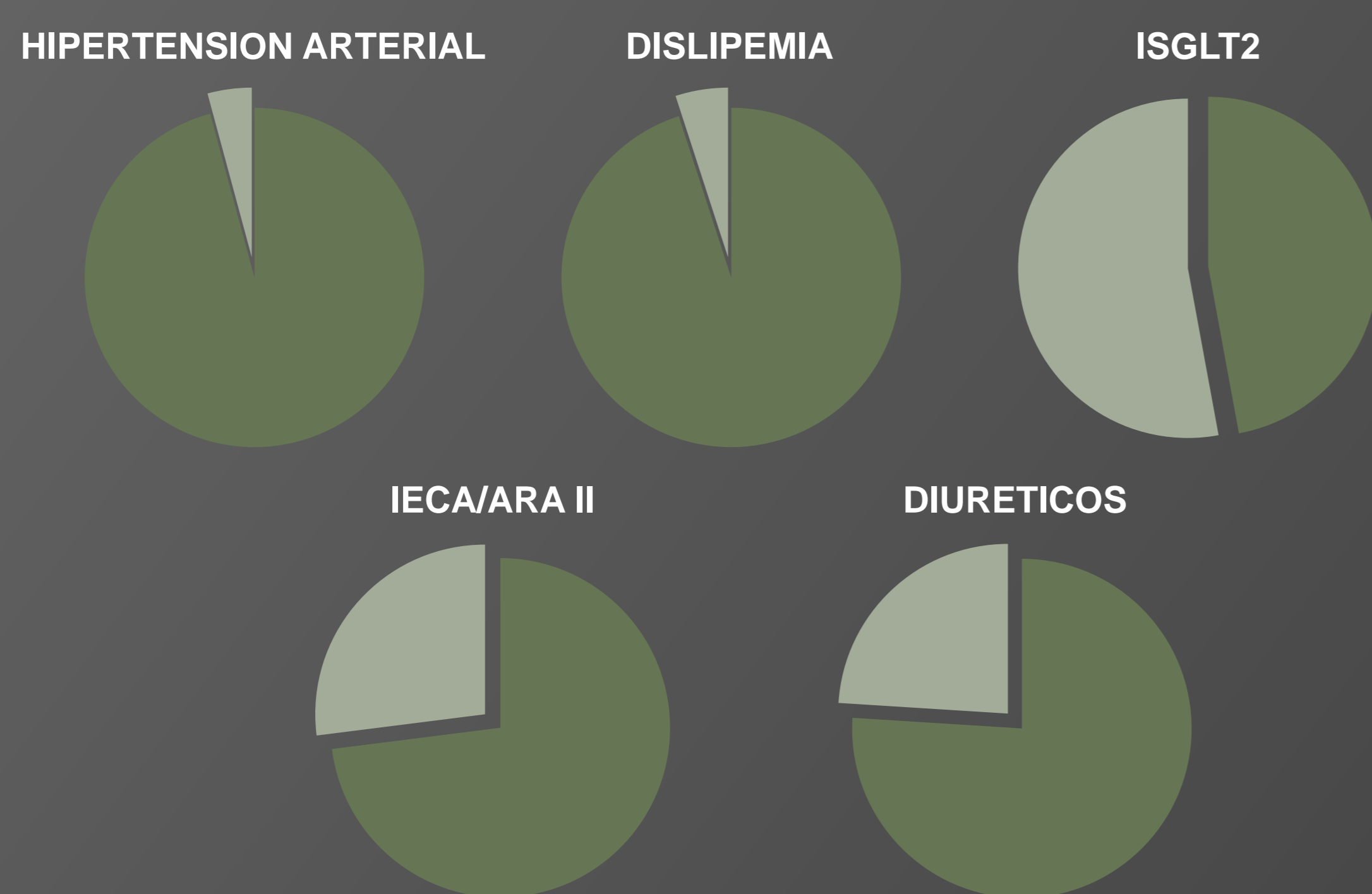


Gráfico 1. Distribución según características de la población

VARIABLES ANTROPOMETRICAS Y DE LABORATORIO

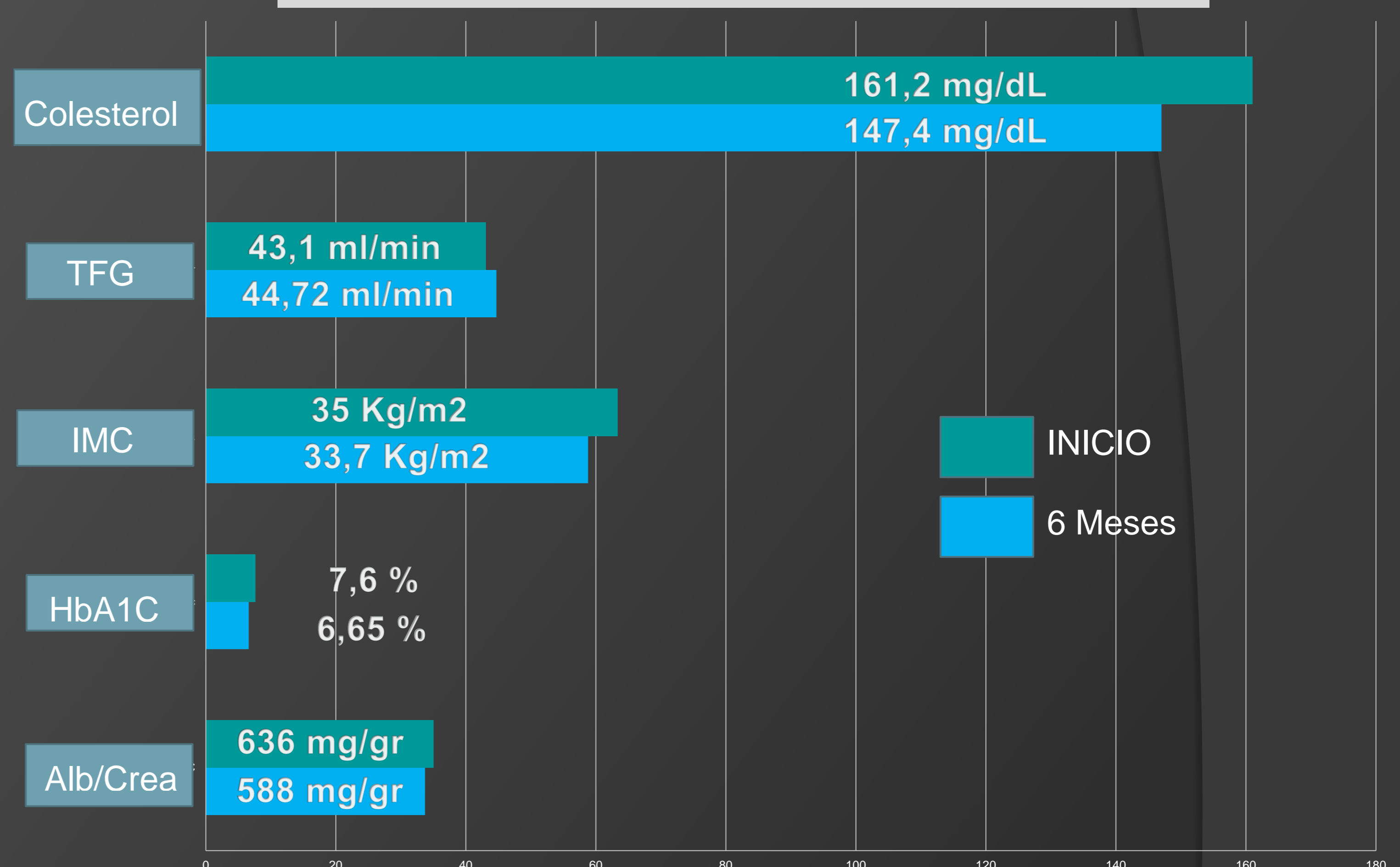


Gráfico 2. Evolución en el tiempo de las variables estudiadas.

Resultados

Se obtuvieron 72 pacientes con una media de edad de 71.2 años (+/- 9.8 años) con un porcentaje de hombres del 59.7%, el 95.8% eran hipertensos y el 95.0% tenían dislipemia. Todos los pacientes presentaban obesidad con una media de IMC de 35 kg/m², una TFG media de 43,1 ml/min/1.73m² y cociente de albúmina/creatinina de 636 mg/gr (36-988). Los pacientes se encontraban en tratamiento IECA/ARAII un 73.6%, Diuréticos 76.4%, ISGLT2 47.2% (Gráfico 1).

Tras el control en 6 meses se observó un descenso de peso de 3.46 Kg (p=0.0003), además de una bajada de IMC de 1.27 kg/m². Mejoría de la TAS en 5.8 mmHg estadísticamente significativo, mas no así en la TAD que bajó 0.2 mmHg con P= 0.795. Variables predictoras de riesgo cardiovascular como el HbA1C y colesterol presentaron descenso de media 0.9%(p=0.0005) y 13.8 mg/dl (p= 0.0004) respectivamente. Con respecto a los parámetros renales la TFG aumentó un 1,6 ml/min/1.73m² (p=0.18) y descenso de la Alb/crea de 47.9 mg/gr (p=0.294), no hubo variaciones importantes a nivel de Iones (Na y K), lo que si observamos fue una bajada del Ac úrico de 0.96mg/dL (p=0.0002). (Gráfico 2)

Conclusiones

El uso de GLP-1 en paciente con enfermedad renal diabética presentaron mejoría de índices antropométricos y de marcadores de riesgo cardiovascular como lo son la HbA1c glicosilada y colesterol. Aunque el descenso de la albuminuria no fue estadísticamente significativo se pudo observar que no hubo caída del TFG por tanto se mantuvo estable el filtrado a los 6 meses.