

USO DE LOS INHIBIDORES DEL COTRASNPORADOR 2 DE SODIO-GLUCOSA EN RECEPTORES DE TRASPLANTE RENAL

Sebastián Andrés Tamayo Arroyo ^a, Pilar Fraile Gómez ^a, Paulina E. Herdoiza-Arroyo ^b, María José Prado Manzano ^b, Guadalupe Taberner Rodríguez ^a, Ángelo Falconí Sarmiento ^a, Luis Correa Marcano ^a, Carolina Fonseca de Jesús Silva ^a, Gonzalo Delgado Lapeira ^a, Manuel Heras Benito ^a.

^a Servicio de Nefrología, Hospital Clínico Universitario, Salamanca, España.

^b Universidad Internacional del Ecuador, Quito, Ecuador.

INTRODUCCIÓN

Inicialmente, el desarrollo de los inhibidores del cotransportador de sodio y glucosa tipo 2 (ISGLT2) fue concebido para el tratamiento de la diabetes, pero tras años de experiencia clínica y la publicación de varios ensayos clínicos se observó que poseen cualidades adicionales, que les permiten ser utilizados en las esferas de enfermedad cardiovascular, insuficiencia cardíaca e insuficiencia renal, tanto en pacientes diabéticos como no diabéticos.

Su mecanismo de acción se resume en su efecto hipoglucemiante mediante la inhibición de la reabsorción de glucosa en el riñón. Los beneficios cardiovasculares y renales son independientes del efecto hipoglucemiante de estos fármacos y se relacionan con su efecto hipotensor, así como con la reducción de las presiones de llenado y reducción de la uricosuria.

OBJETIVOS

Comprobar la seguridad de los ISGLT2 sobre la función renal en pacientes trasplantados renales, valorada a través de los niveles bioquímicos de creatinina, filtrado glomerular y proteinuria, medidos en dos momentos: pre y post-tratamiento.



MATERIALES Y MÉTODO

Se trata de un estudio descriptivo y retrospectivo, en el que se incluyeron 25 pacientes trasplantados renales en tratamiento con ISGLT2 (16 varones (57.1%) y 12 mujeres (42.9%)) en el Hospital Clínico Universitario de Salamanca, desde enero de 2022 en su mayoría. Los datos se recabaron a través de historias clínicas (los valores bioquímicos se obtuvieron a los 15 días de iniciar el tratamiento con ISGLT2).

Se empleó la prueba de los rangos con signo de Wilcoxon (Wilcoxon Signed-Rank test) para realizar los análisis intra-sujetos al comparar niveles pre y post tratamiento en las variables clínicas de interés: creatinina, filtrado glomerular y proteinuria.

RESULTADOS

La prueba de los rangos con signo de Wilcoxon dio como resultado un valor de $p = 0.53$, concluyendo que las diferencias en los niveles de creatinina, filtrado glomerular y proteinuria pre y post tratamiento con ISGLT2 no fueron estadísticamente significativas.

CONCLUSIONES

Estos resultados señalan que a corto plazo no existe un deterioro significativo de la función renal, reflejado a través de los niveles bioquímicos de creatinina, filtrado glomerular y proteinuria. No obstante, se desconocen los mismos a mediano y largo plazo, por lo que se recomienda un seguimiento estrecho y periódico mediante analíticas de control.