

# INHIBIDORES SGLT2 (ISGLT2) EN DIÁLISIS PERITONEAL (DP): BENEFICIOS POTENCIALES SOBRE VOLEMIA Y ANEMIA EN PRÁCTICA CLÍNICA REAL

Domínguez Tejedor M<sup>1,2</sup>, Sosa Barrios H<sup>1,2</sup>, Moreno García R<sup>1</sup>, Caballero Cebrián F<sup>1</sup>, Piris González M<sup>1</sup>, Cristina Campillo Trapero<sup>1,2</sup>, Yolanda Gutiérrez Martín<sup>1,2</sup>, Fernández Lucas M<sup>1,2,3</sup>, Rivera Gorrín M<sup>1,2,3</sup>




<sup>1</sup>Nefrología, Hospital Universitario Ramón y Cajal  
<sup>2</sup>IRyCIS, Hospital Universitario Ramón y Cajal  
<sup>3</sup>Universidad de Alcalá de Henares, UAH. Madrid



## INTRODUCCIÓN

- Los ISGLT2 han demostrado beneficios cardiovasculares y renales.
- Su utilidad no está bien establecida en pacientes en DP.
- Investigaciones recientes han descrito un posible efecto beneficioso sobre la membrana peritoneal y la eritropoyesis.

## POBLACIÓN

- Edad media 69± 11.3 años.  71%
- Etiología ERC: SCR 2 (n=3), SHR (n=1), LES (n=1), GN membranosa (n=1) y NTIC (n=1).
- 2 iniciaron ISGLT2 11 y 12 meses antes de la DP.
- 6 Dapagliflozina y 1 Empagliflozina.
- Un único paciente con DM tipo 2.

## MÉTODOS

- Objetivo: evaluar el impacto de ISGLT2 sobre la volemia, ultrafiltración (UF) y anemia en pacientes en DP, en la práctica clínica habitual.
- Estudio descriptivo retrospectivo unicéntrico.
- Cohorte de 7 pacientes en DP en el Hospital Ramón y Cajal entre febrero 2023-marzo 2025.
- Datos clínicos y analíticos antes, al mes y tras 6 meses de tratamiento.
- Indicaciones de ISGLT2:
  - Incrementar diuresis en ICC (n=2)
  - Incrementar UF (n=3)
  - Esclerosis peritoneal (n=1)
  - Preservar FRR (n=1)

## RESULTADOS

Diuresis pre* (mL/24h)	Diuresis 1m** (mL/24h)	Diuresis 6m*** (mL/24h)	Edemas pre	Edemas 1m	UF pre <sup>†</sup> (mL/24h)	UF 1m <sup>††</sup> (mL/24h)	Hb pre <sup>¶</sup> (g/dL)	Hb 1m <sup>¶¶</sup> (g/dL)	Hb 6m <sup>¶¶¶</sup> (g/dL)
1800	2200	1600	(-)	(-)	500	1139	15,1	14,1	13,2
590	400	380	(+)	(+)	800	758	10,5	10,4	10,8
130	0	0	(+++)	(++)	660	980	9,4	9,4	8,6
0	0	0	(+)	(+)	658	995	9,3	11,2	
2900	2700	2900	(-)	(-)		390	10,4	11,2	10,5
1300	1200	900	(-)	(-)		1135	14,1	13,9	14
1690	2000	2000	(++)	(-)			8,6	9,25	9,93

\*Mediana 1200± 1028 mL/24h. \*\*Mediana 1300± 960 mL/24h \*\*\*Mediana 900 mL/24h  
<sup>†</sup>Mediana 659± 106 mL/24h. <sup>††</sup>Mediana 988± 136 mL/24h  
<sup>¶</sup>Mediana 11.4 g/dL. <sup>¶¶</sup>Mediana 10.7 g/dL <sup>¶¶¶</sup>Mediana 11.2 g/dL

## CONCLUSIONES

- Aunque con las limitaciones del tamaño muestral, el uso de iSGLT2 se asoció con una mejora en la UF y una estabilización de las cifras de hemoglobina.
- No se encontraron eventos adversos significativos.
- Estos hallazgos respaldan su posible papel beneficioso sobre la sobrecarga hidrosalina y anemia en pacientes en DP.

