

NEFROPROTECCIÓN A LARGO PLAZO CON iSGLT2 EN PACIENTES ERCA

S. Rodríguez, A. Cubas*, P. Castillo, MT Naya, L. Espinel, A. de Lorenzo, K. Peña J. Martins*. Servicio Nefrología, Hospital Universitario de Getafe. *Universidad Europea de Madrid

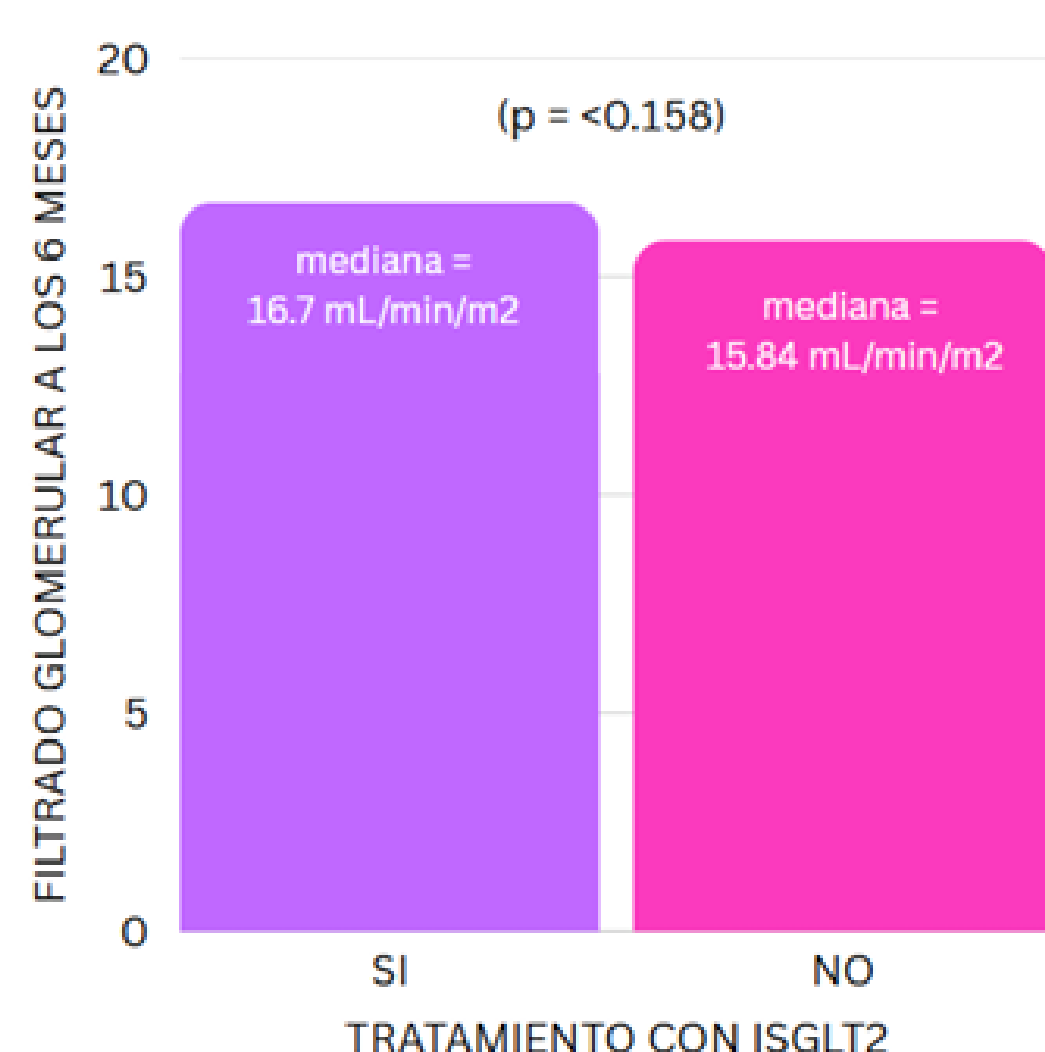
Introducción y objetivo principal: Los pacientes con enfermedad renal crónica avanzada (ERCA), con filtrados inferiores a 20 ml/min progresan a la necesidad de tratamiento renal sustitutivo por mecanismos habitualmente de hiperfiltración manifestados por albuminuria. El control de dicha hiperfiltración incluye el tratamiento con bloqueantes del SRAA, y recientemente, de forma habitual con inhibidores del cotransportador de sodio-glucosa tipo 2 (iSGLT2) cuyo uso está limitado en filtrados glomerulares inferiores a 20 ml/min a pesar de su nefroprotección en filtrados superiores y sus beneficios cardiovasculares en pacientes con alta incidencia de insuficiencia cardiaca.

El **objetivo** del presente trabajo es valorar el enlentecimiento de la progresión de pacientes ERCA con iSGLT2.

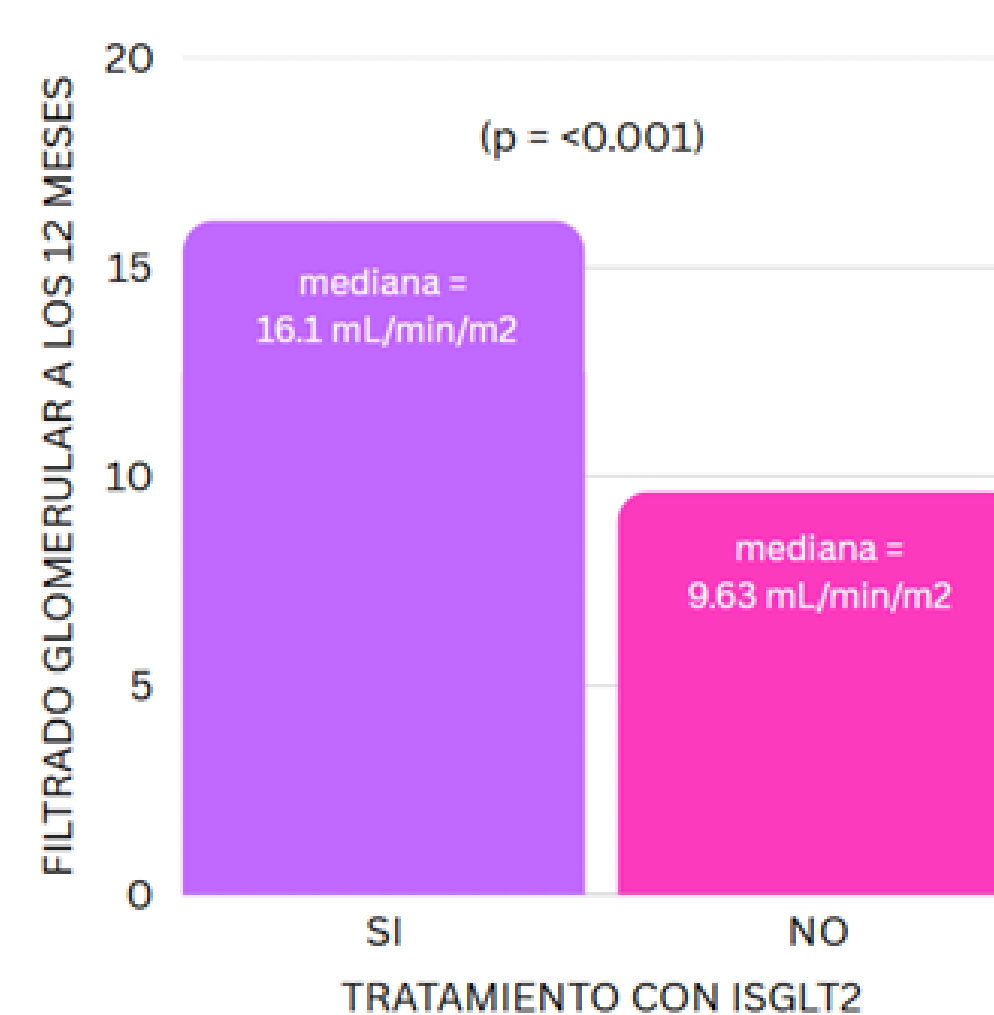
Material y métodos: Se han analizado pacientes con ERC estadios IV-V recogiendo los datos a los 6 meses y al año del uso de iSGLT2 en una cohorte de 30 pacientes comparados con un grupo control de otros 30 pacientes de similares características en los que no se ha utilizado este tratamiento. Se ha valorado también la comorbilidades de diabetes y cardiovasculares en los dos grupos.

RESULTADOS

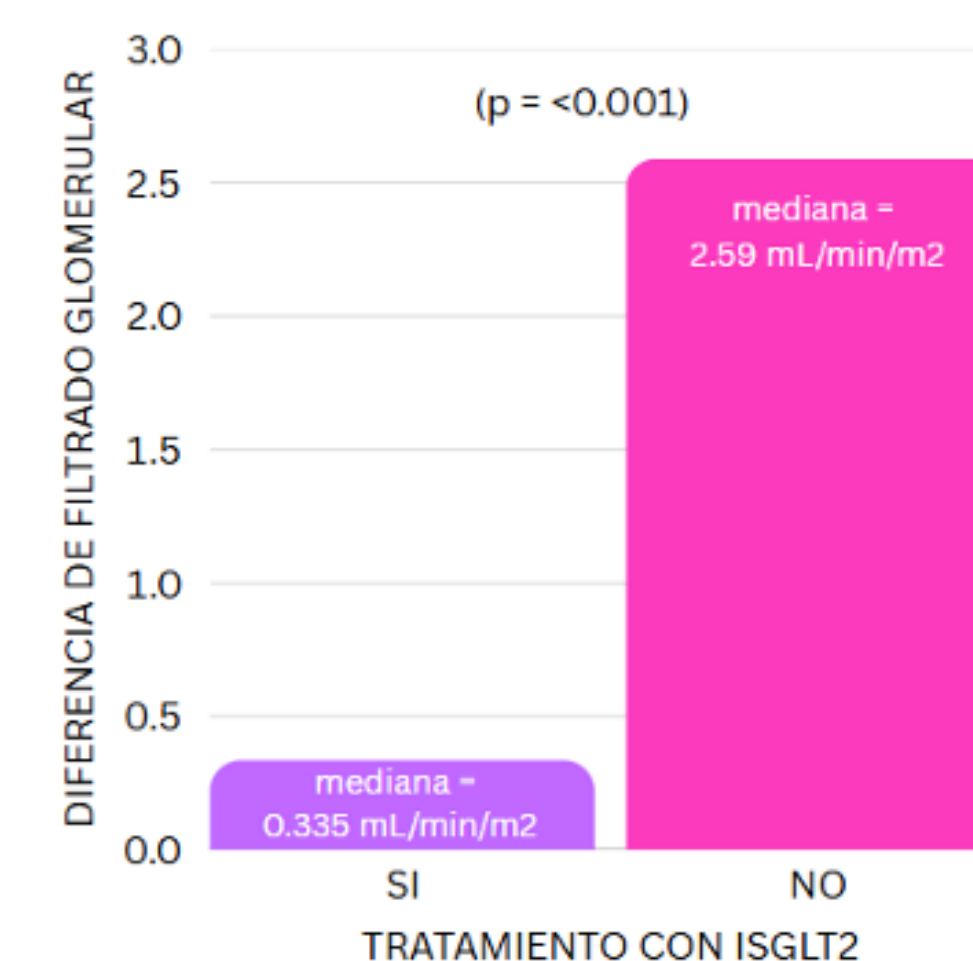
Gráfica 1: Comparación del filtrado glomerular con la toma de ISGLT2 a los 6 meses



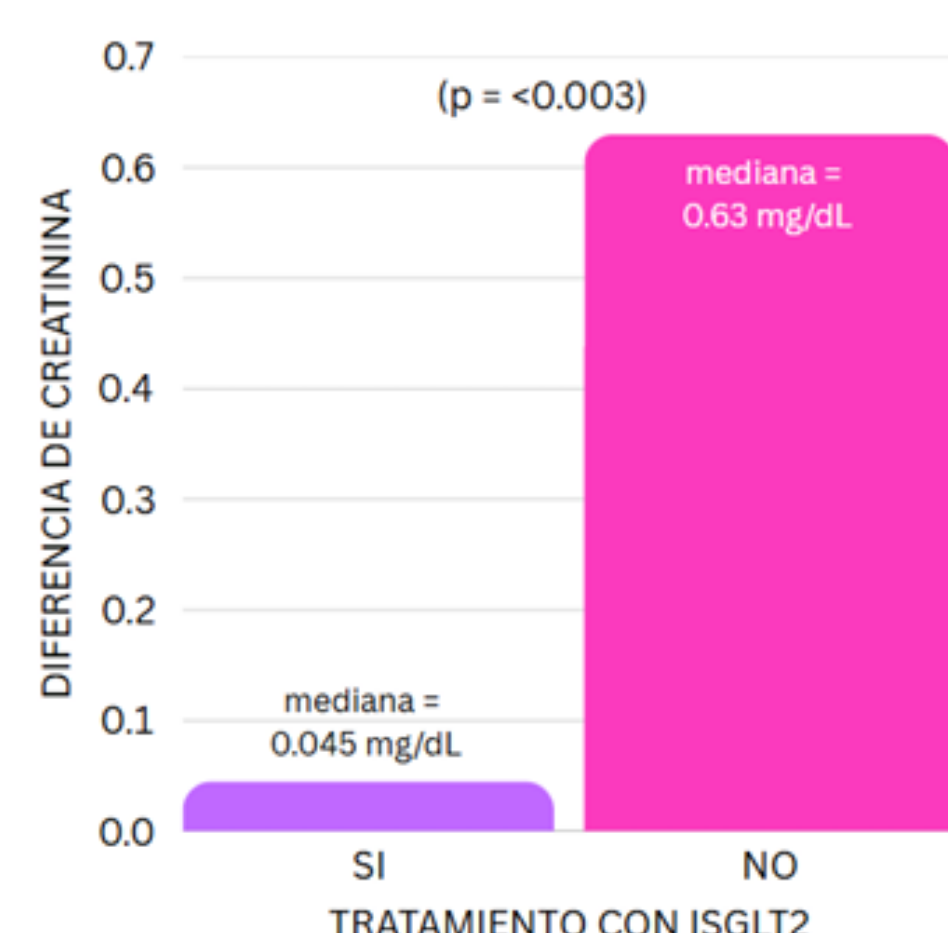
Gráfica 2: Comparación del filtrado glomerular con la toma de ISGLT2 a los 12 meses



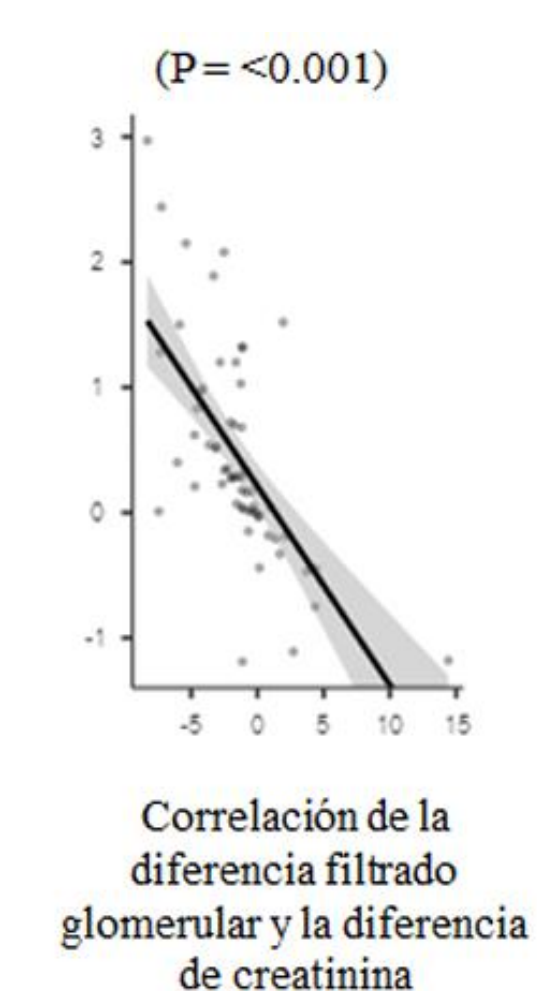
Gráfica 3: Comparación de la diferencia de pérdida del filtrado glomerular con la toma de ISGLT2



Gráfica 4: Comparación de la diferencia de creatinina con la toma de ISGLT2



Gráfica 5: Comparación de la diferencia de creatinina con la diferencia de pérdida del filtrado glomerular



Conclusiones:

- El efecto de los ISGLT2 para reducir la progresión de la Enfermedad Renal Crónica es beneficioso incluso en filtrados inferiores a 20 ml/min con retraso en la necesidad de tratamiento renal sustitutivo estimada en más de 3 años,
- El perfil de seguridad es adecuado con posibles beneficios cardiovasculares y en control de diabetes.
- El tiempo de respuesta favorable significativa es superior a 12 meses, no evidenciándose en periodos más cortos de tiempo.

