

EFFECTIVIDAD Y TOLERABILIDAD DE LA INTENSIFICACIÓN DE LA DOSIS DE CANAGLIFLOZINA DE 100 A 300 MG/DÍA EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 TRATADOS CON INSULINA EN PRÁCTICA CLÍNICA REAL: SUBANÁLISIS DEL ESTUDIO INTENSIFY.

JUAN JOSÉ GORGOJO-MARTÍNEZ¹, FRANCISCA ALMODÓVAR-RUIZ¹, MIGUEL BRITO-SANFIEL², TERESA ANTÓN-BRAVO³, JERSY CÁRDENAS-SALAS⁴, ALBA GALDÓN SANZ-PASTOR⁵, PABLO JOSÉ FERREIRA-OCAMPO¹.

1. Servicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario Fundación Alcorcón, Madrid. 2. Servicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda, Madrid. 3. Servicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital Universitario de Móstoles, Madrid. 4. Servicio de Endocrinología y Nutrición, Fundación Jiménez Díaz, Madrid. 5. Servicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid.



INTRODUCCIÓN Y OBJETIVO

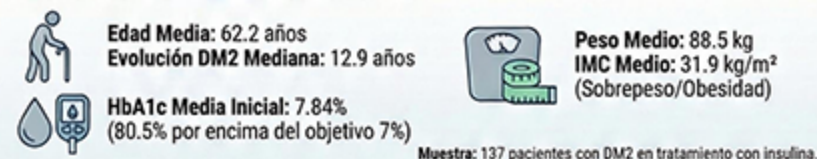
- La intensificación de la insulino terapia en la DM2 constituye un marcador de progresión de la enfermedad e identifica una población con alto riesgo cardiovascular.
- Reducir esta necesidad de intensificación mediante fármacos con beneficios cardiorrenales (iSGLT-2 y arGLP-1) es un objetivo terapéutico clave en el contexto actual.
- Objetivo: Evaluar la efectividad y tolerabilidad del incremento de dosis de canagliflozina de 100 mg (CANA100) a 300 mg/día (CANA300) en pacientes con DM2 tratados con insulina en condiciones de vida real.

PACIENTES Y MÉTODOS

- Población de estudio: Subanálisis de 137 pacientes (43.2% de la cohorte global del estudio multicéntrico observacional INTENSIFY, n=317), en tratamiento con insulina al pasar de CANA100 a CANA300.
- Variables analizadas: Cambios en HbA1c, peso corporal, dosis de insulina y frecuencia de hipoglucemias.
- Metodología estadística: Pruebas para datos pareados (t de Student y Mc Nemar).

RESULTADOS

PERFIL BASAL DE LOS PACIENTES



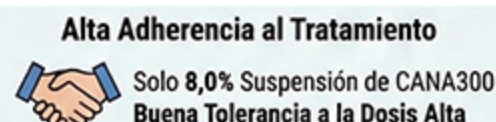
RESULTADOS DE EFECTIVIDAD A LOS 26.4 MESES



IMPACTO EN EL TRATAMIENTO CON INSULINA



SEGURIDAD Y TOLERABILIDAD



CONCLUSIONES

- Los datos en práctica clínica confirman la mayor eficacia de CANA300 frente a CANA100 en la reducción de HbA1c y en la pérdida de peso observada en ensayos clínicos.
- Este subanálisis aporta evidencia en vida real que respalda la intensificación de dosis de canagliflozina en pacientes con DM2 y control subóptimo tratados con insulina, demostrando una mejora significativa de la HbA1c, especialmente en aquellos con peor control glucémico.
- El incremento a CANA300 permite una simplificación de la insulino terapia y una reducción de las necesidades diarias de insulina.