

COMBINACIÓN DE LOS INHIBIDORES DEL COTRANSPORTADOR DE SODIO-GLUCOSA TIPO 2 Y TERAPIAS REDUCTORAS DEL ÁCIDO ÚRICO EN PACIENTES CON GOTA: RESULTADOS DE UNA CLÍNICA ESPECIALIZADA

Agudo-Sáez L.^{1,3}, Doménech-Serrano J.^{2,3}, Andrés M.^{2,3}, Romero-Gómez JR.^{1,3}, Roldán-Sánchez A.^{1,3}, Rodríguez-Bedoya M.^{1,3}, Moreno-Pérez O.^{1,3,4}, ¹ Sección de Endocrinología y Nutrición Hospital General Universitario Dr. Balmis Alicante, ² Sección de Reumatología Hospital General Universitario Dr. Balmis Alicante, ³ Instituto de Investigación Sanitaria y Biomédica de Alicante (ISABIAL), ⁴ Departamento de Medicina Clínica, Universidad Miguel Hernández.

INTRODUCCIÓN

La gota es la artritis inflamatoria más frecuente en los adultos.

A pesar de los tratamientos actuales reductores del ácido úrico (ULTs), en muchas ocasiones no se consigue el control de la patología ni los niveles óptimos de ácido úrico en sangre (AUS).

Los inhibidores del cotransportador de sodio-glucosa tipo 2 (ISGLT2), han demostrado beneficios cardio-metabólicos y la reducción en los niveles de AUS. Sin embargo, hasta el momento no se conoce la eficacia de la combinación de ambos tratamientos en la mejora de marcadores metabólicos e inflamatorios y en el mejor control de los objetivos de AUS en pacientes con gota, por lo que es necesario la realización de más estudios enfocados en este tema.

METODOLOGÍA

Estudio observacional retrospectivo en pacientes diagnosticados de gota que hubiesen recibido ISGLT2 junto a ULTs durante al menos dos meses.

Para las variables categóricas, primero se obtuvieron las frecuencias absolutas y relativas. Las variables continuas no seguían una distribución normal por lo que se determinaron las medianas con sus rangos intercuartílicos (RIC) y se calcula el IC del 95% para las variables de resultado primarias.

El análisis estadístico incluyó test no paramétricos para comparar medianas y regresión logística para evaluar factores asociados a alcanzar los objetivos de AUS.

RESULTADOS



46 pacientes

Tabla 1. Características de los pacientes

Variables generales	
Mediana de edad	75 (81%, 65.75)
Sexo	Varones (82.6%)
Comorbilidades	
DM2	41 (91.1%)
HTA	41 (89.1%)
DLP	37 (80.4%)
ERC	30 (65.2%)
Toma de AAS	23 (60.9%)
Toma de diuréticos	28 (50%)
Insuf. Cardíaca	21 (45.7%)
Características de la Gota	
Uso de baja dosis de colchicina	32 (69.7%)
Enfermedad tofácea	15 (32.6%)
Mediana de años desde primer episodio de gota	10 (26.5, 6.5)

SECUENCIA DEL INICIO DE TRATAMIENTO

76,1% Inician ULT previo a ISGLT2
17,4% Inician ISGLT2 previo a ULT
6,5% inician ambos a la vez

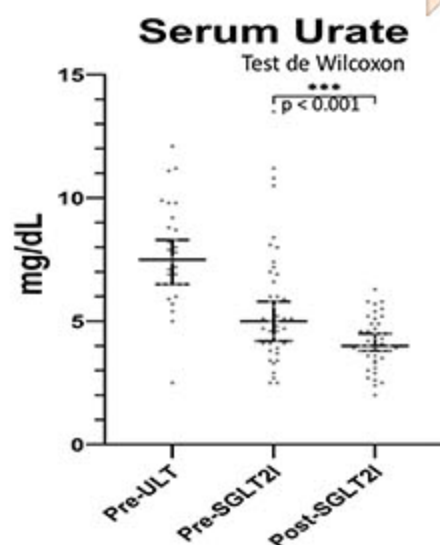


Imagen 1. Valores de AUS previos y posteriores al tratamiento combinado

La combinación del uso de ISGLT2 con ULT se asoció con disminución en la mediana de los valores de AUS de -0,85mg/dl (p=0.001)

Con el tratamiento combinado:
97.7% de los pacientes alcanzaron el objetivo diana de AUS < 6mg/dl. Además, el 79.5% de los pacientes alcanzó niveles AUS < 5mg/dl.

Tabla 2. Fármacos utilizados

ULTs utilizados	Alopurinol 300mg/día (66.7%)
	Febuxostat 40mg/día (28.9%)
	Benzbromarona 50mg/día (4.1%)
ISGLT2 utilizados	Dapagliflozina 10mg/día (58.7%)
	Empagliflozina 10mg/día (30.4%)
	Canagliflozina 100mg/día (10.9%)

Allopurinol dosing

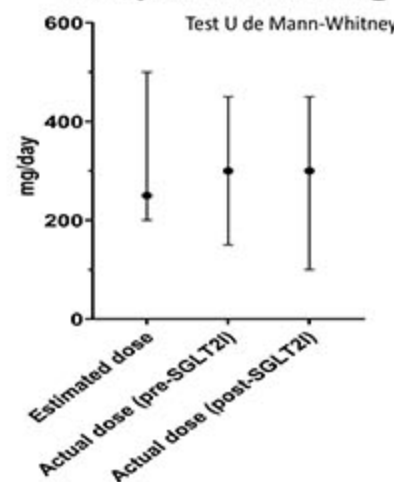


Imagen 2. Comparación de la dosis estimada de alopurinol respecto a la realmente utilizada

No se observaron diferencias significativas entre la dosis mediana de alopurinol prevista con Easy-Allo Tool (300mg/día) y la dosis mediana finalmente prescrita (300mg/día) tras el inicio de la terapia combinada.

- De los pacientes con monoterapia de ULT, el 69.6% de los participantes alcanzó AUS < 6mg/dl (47.8% AUS < 5mg/dl).
- Aquellos con monoterapia de ISGLT2, sólo el 10.9% alcanzó niveles < 6mg/dl (2.2% < 5mg/dl).

Tras el tratamiento combinado, el uso de DIURÉTICOS disminuyó de forma significativa de 60.9% a 47.8% (p < 0.001), aunque esto no afectó a los cambios en los niveles de AUS.

OTROS RESULTADOS

Hubo una disminución significativa en la reducción de:

- Glucosa (de 121 a 106 mg/dl, p < 0.001).
- HbA1c (de 6.5% a 6.1%, p = 0.007)
- Niveles de PCR (de 0.37 a 0.23 mg/dl, p = 0.009)

CONCLUSIONES

LA COMBINACIÓN DE ISGLT2 Y ULTS EN PACIENTES CON GOTA:

- Logró reducciones significativas del ácido úrico en sangre, alcanzando los objetivos según las guías actuales del manejo de la gota.
- Ayudó a utilizar menos dosis de diuréticos.
- Consiguió la disminución de parámetros biológicos como la HbA1c o la PCR.

El empleo de ISGLT2 en pacientes con gota, además de aportar beneficios a nivel cardiovascular, facilita la obtención de objetivos más estrictos en la reducción de ácido úrico sérico.

