

CASO CLÍNICO. RIÑÓN Y DIABETES

**El papel de los iSGLT2**

* Mujer de 64 años. Diabetes tipo 2. Diagnóstico hace unos 12 años. En tratamiento con metformina en pauta creciente, actualmente 850 mgr 1/8h:
* Sobrepeso (IMC 29,6 kg/m2). Maestra de colegio de primaria.
* Come casi todos los días fuera de casa. Vida sedentaria, le preocupa su peso.
* 2 Hijos, menopausia hace unos 13 años.
* Hipertensa en tratamiento con enalapril 20 mgr (1-0-0).
* Última analítica HbA1c: 8,4%. Glucemia basal 186 mgr/dl colesterol LDL 126 mgr/dl y ha comenzado a tomar simvastatina 20 mg (0-0-1).
* El mes pasado sufre dolor torácico de 30 minutos de duración por lo que acude a Urgencias. Se realiza EKG con elevación del segmento ST y movilización de enzimas cardiacas. Se diagnostica de infarto agudo de miocardio. Se realiza cateterismo con resultado de obstrucción de descendentes anterior de un 80% realizándose implante de stent farmacológico. Durante su estancia en el hospital presenta episodios de hiperglucemia que necesitan insulina.

**PREGUNTAS:**

1. ¿Cuál sería el tratamiento para el control glucémico en la persona con diabetes y enfermedad cardiovascular establecida tras metformina en nuestro paciente?
2. ¿Qué diferencias conoces de los SGLT-2 respecto al resto de tratamientos para la diabetes tipo 2?
3. ¿Qué beneficios adicionales han aportado los SGLT-2?
4. ¿Qué resultados ha aportado el estudio Empareg-outcome?