

ΝΕΦΡΟΠΡΟΣΤΑΤΕΥΤΙΚΗ ΔΡΑΣΗ ΤΩΝ ΑΝΑΣΤΟΛΕΩΝ SGLT2: Η ΕΜΠΕΙΡΙΑ ΕΝΟΣ ΚΕΝΤΡΟΥ

Χ.Σκόνδρα¹, Α.Παϊκοπούλου¹, Θ. Οικονομάκη, Θ.Στρατηγού²,
Ε.Αντιόχου¹, Λ.Παναγιώτου¹, Χ. Βαρνάβα¹, Μ. Δαρεμά¹

Νεφρολογικό Τμήμα, Γ.Ν.Α «Ο Ευαγγελισμός»¹

Ενδοκρινολογικό Τμήμα, Γ.Ν.Α «Ο Ευαγγελισμός»²

Η θεραπευτική προσέγγιση των ασθενών με σακχαρώδη διαβήτη τύπου II (ΣΔII) και χρόνια νεφρική νόσο (ΧΝΝ) περιλαμβάνει ως φάρμακα επιλογής τους αναστολείς SGLT2(SGLT2i), των οποίων η νεφροπροστατευτική δράση έχει αποδειχθεί.

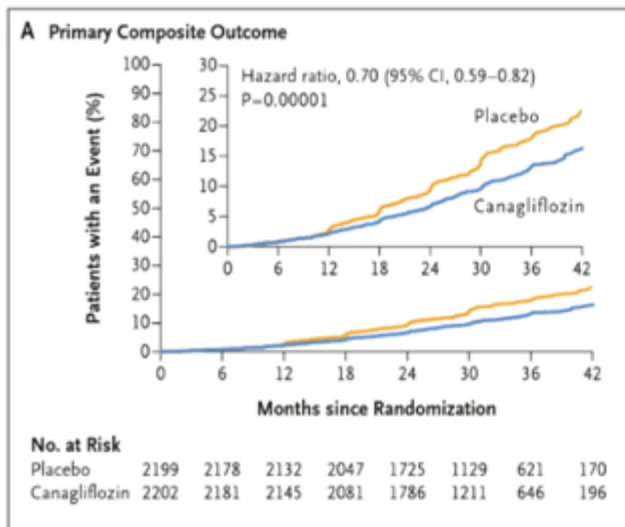
Εισαγωγή

Σκοπός

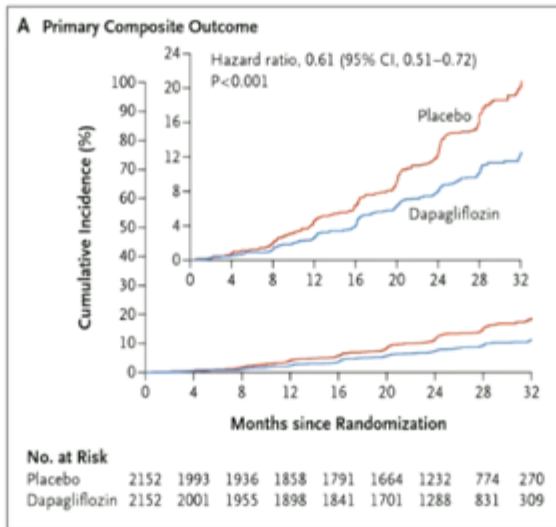
Υλικό και μέγεθος

Αποτελέσματα

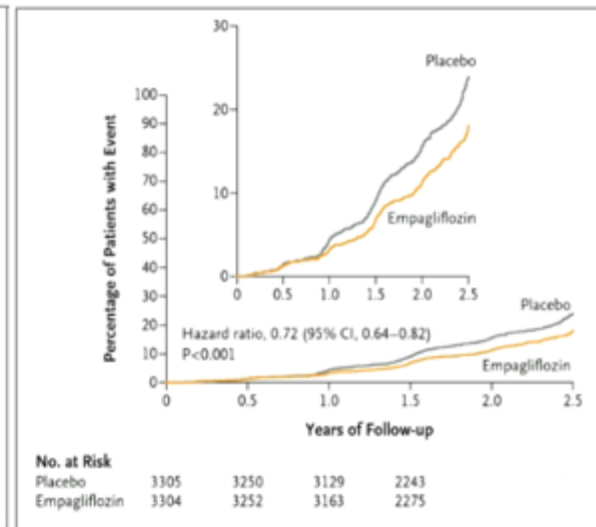
CREDESCENCE¹



DAPA-CKD²



EMPA-KIDNEY³



1. NEJM 2019; 380:2295-306
2. NEJM 2020; 383:1436-46
3. NEJM 2023; 388:117-27

Εισαγωγή

Σκοπός

Υλικό και μέγεθος

Αποτελέσματα



Σκοπός της παρούσας μελέτης είναι η σύγκριση του ρυθμού μείωσης σπειραματικής διήθησης (eGFR) και της πορείας της αλβουμινουρίας σε ασθενείς με ΣΔΙΙ και ΧΝΝ που ελάμβαναν ή όχι SGLT2i (πρώτη έναρξη 1/2019)

STUDY DESIGN



Αναδρομική μελέτη παρατήρησης



- Ασθενείς με ΣΔΙΙ και ΧΝΝ υπό παρακολούθηση στο διατμηματικό ιατρείο του ΓΝΑ Ευαγγελισμός
- N=89 ασθενείς με eGFR<60 ml/min ή/και αλβουμινουρία >30 mg/24h έως 12/2023
- Απουσία ενδείξεων άλλης νεφρικής νόσου



- <18 ετών



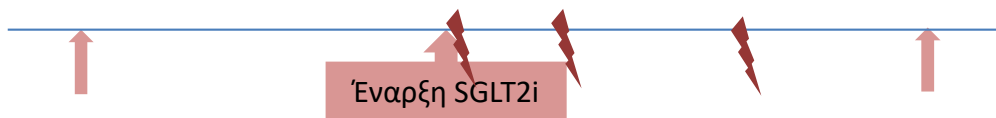
- Ιστορικό μεταμόσχευσης νεφρού ή εξωνεφρικής κάθαρσης ή ΣΔ Ι

Εισαγωγή

Σκοπός

Υλικό και μέγεθος

Αποτελέσματα



Καταγραφή
κλινικών και
εργαστηριακών
δεδομένων σε 3
χρονικές στιγμές

Πρώτη επίσκεψη του ασθενούς στο εξωτερικό ιατρείο

Χρονική στιγμή έναρξης SGLT2i (καθώς και 1 και 6 μήνες μετά την έναρξη της αγωγής)

12/2023

- 23 άνδρες και 66 γυναίκες και ηλικία $66,5 \pm 11,2$ έτη
- **διάρκεια νόσου** 16.3 ± 9.8 έτη και **μέσο χρόνο παρακολούθησης** 7.2 ± 4.5 έτη. Οι 31/89 έλαβαν SGLT2i για χρονικό διάστημα 1.8 ± 1.5 έτη
- SGLT2i (empagliflozin, dapagliflozin)
- Σύγκριση δυο ομάδων (SGLT2i και non SGLT2i) ως προς την εξέλιξη της νεφρικής λειτουργίας, της αλβουμινουρίας και την εμφάνιση μείζονων κλινικών συμβαμάτων .

Κλινικά δεδομένα

- Σωματικό βάρος
- Επιπλοκές ΣΔ
- Συννοσηρότητες
- Καρδιαγγειακά συμβάματα
- Λοιπή φαρμακευτική αγωγή (αΜΕΑ, αναστολέας ΑΤ II, αντιδιαβητική αγωγή)

Εργαστηριακά δεδομένα

Crea, eGFR(CKD-EPI), Urea, HbA1c, Αλβουμινουρία (mg-24ωρο), HDL, LDL, TG, Na, K, Ca, P, PTH

Εισαγωγή

Σκοπός

Υλικό και μέγεθος

Αποτελέσματα

	Σύνολο n=89	SGLT2i n=31	non SGLT2i n=58
Age (years)	66,5	67,7	65,9
Diabetic retinopathy (%)	34	39	31
Insulin (%)	43	42	43
Metformin (%)	65	77	59
DDP4(%)	46	68	34
GLP1(%)	9	3	12
BMI	32,0	31,2	32,4
Albuminuria (mg/24h)	485,2 ±322	413,2 ± 310	525,2± 420
Creatinine(mg/ dl)	1,33 (± 0,64)	1,29 (±0,43)	1,35 (±0,61)
eGFR (ml/min/1,73m 2) mean ± SD	63,4 ± 22	62,8 ±15	63,7 ±16
CAD %	28	26	29
Hypertension %	92,1	78	82



Εισαγωγή

Σκοπός

Υλικό και μέγεθος

Αποτελέσματα

SGLT2i

eGFR

-0.66±2.53
mL/min/1.73m²

Αλβουμινουρία
- 20.5[-298,
87.3]mg/24h/y

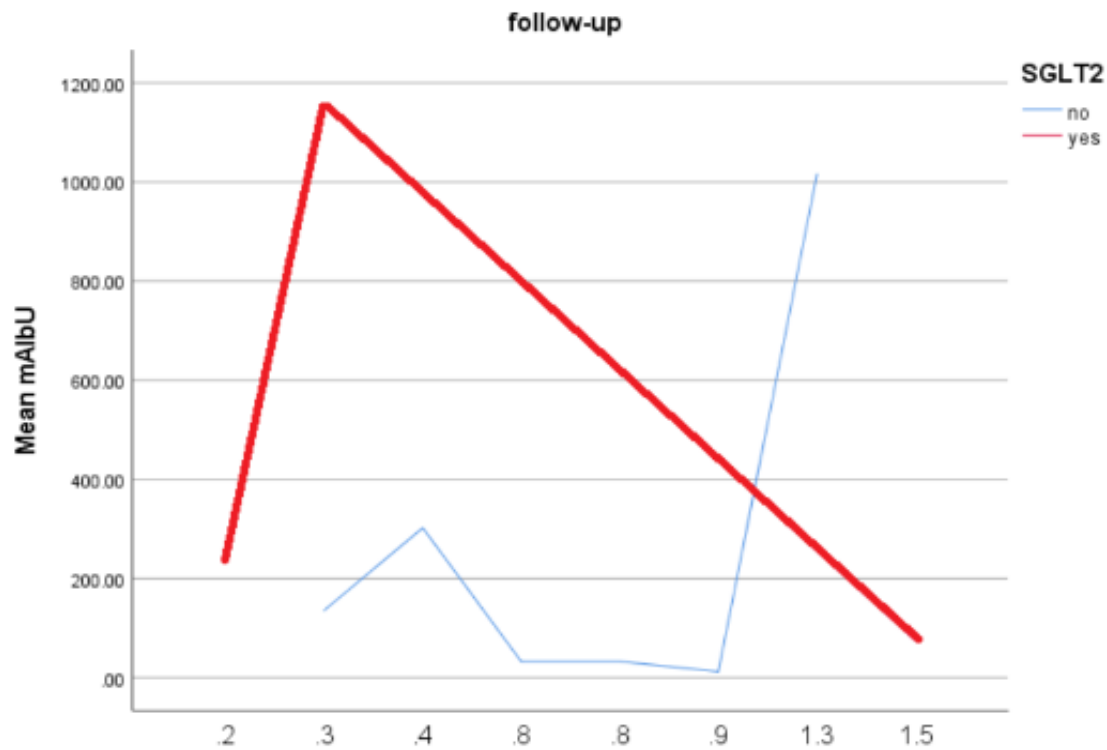
nonSGLT2i

eGFR

-1.7±3.68
mL/min/1.73m²

Αλβουμινουρία
+1.57[-107,
107]mg/24h/y

Αλβουμινουρία

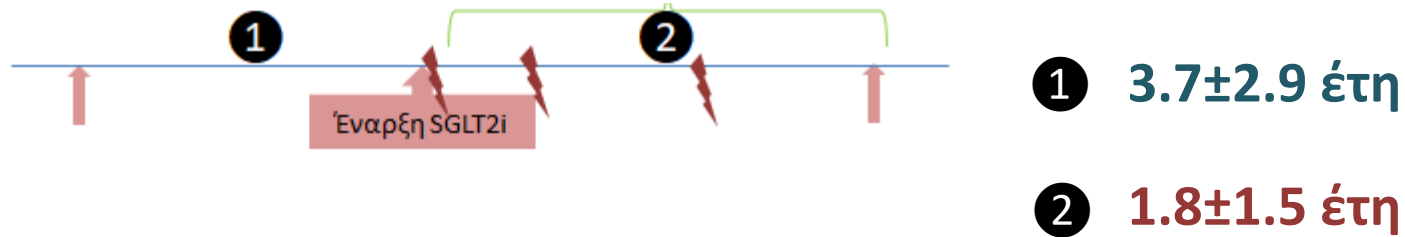


Εισαγωγή

Σκοπός

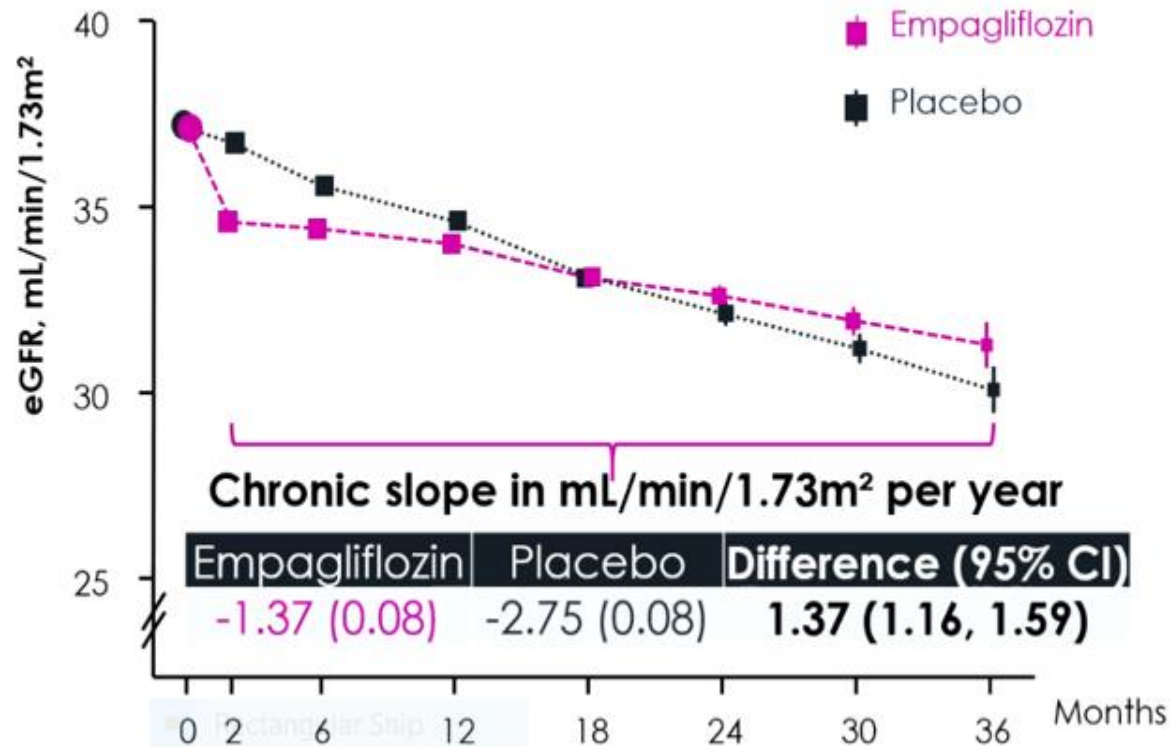
Υλικό και μέθοδος

Αποτελέσματα

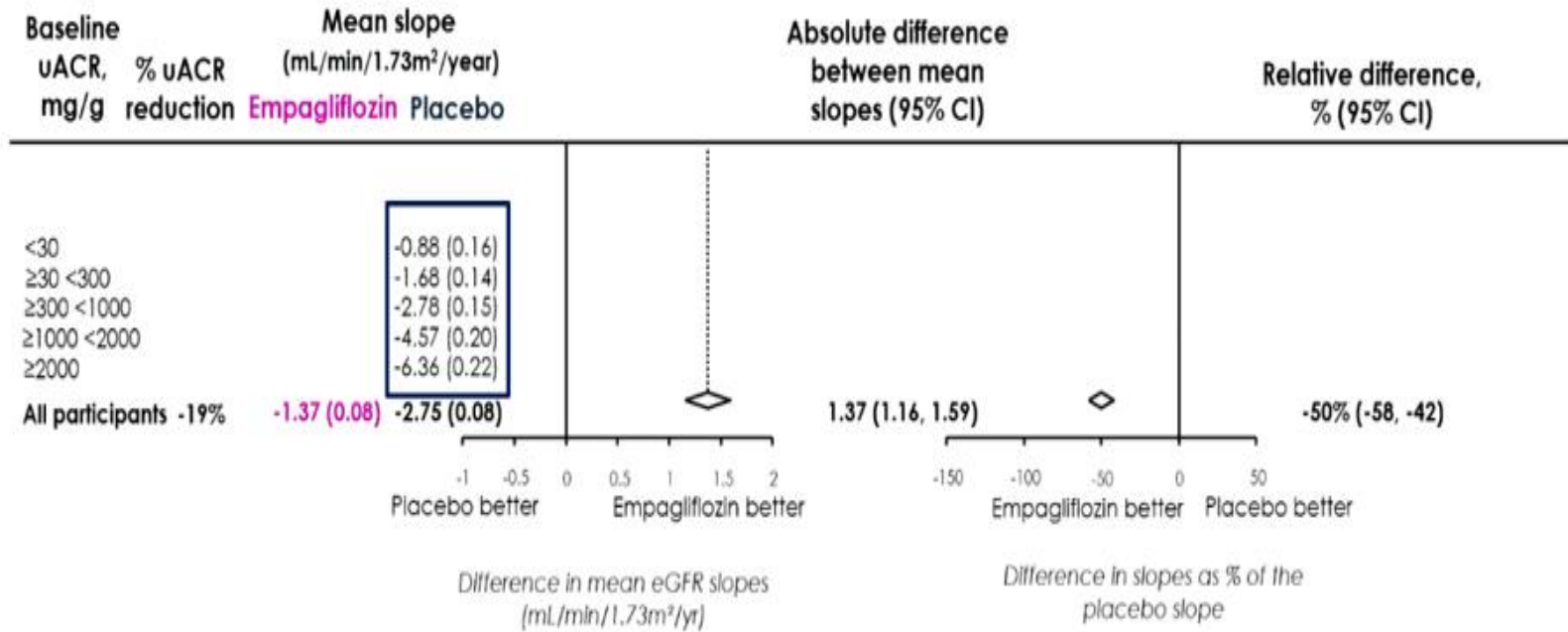


- Οι ασθενείς που έλαβαν SGLT2i (31) είχαν ρυθμό μείωσης της eGFR - **1.57±3.7ml/min/1.73m²/έτος** κατά το διάστημα 3.7±2.9 έτη πριν την έναρξη του φαρμάκου(1), ενώ παρατηρήθηκε βελτίωση στην eGFR κατά **+0.4±1.7ml/min1.73m²/έτος**, μετά την έναρξή του (2).
- Δεν παρατηρήθηκαν ανεπιθύμητες δράσεις από τη λήψη των SGLT2i και μείζονα κλινικά συμβάματα στο σύνολο των ασθενών.

Ετήσιος ρυθμός έκπτωσης eGFR EMPA-KIDNEY



Πορεία eGFR σε σχέση με τη baseline uACR στην EMPA-KIDNEY



Συμπεράσματα

- Δεν παρατηρήθηκαν ανεπιθύμητες δράσεις από τη λήψη των SGLT2i και μείζονα κλινικά συμβάματα στο σύνολο των ασθενών.
- Η χορήγηση SGLT2i σε ασθενείς με ΣΔΙΙ και ΧΝΝ είναι ασφαλής, με σημαντικό όφελος στην επιβράδυνση της εξέλιξης της νεφρικής νόσου.

25^ο Πανελλήνιο
Συνέδριο
ΝΕΦΡΟΛΟΓΙΑΣ



ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ
Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ

Ευχαριστώ για την προσοχή σας


ΜΕΓΑΡΟ
ΔΙΕΘΝΕΣ
ΣΥΝΕΔΡΙΑΚΟ
ΚΕΝΤΡΟ

W W W . 2 5 P S N . G R

19-21 ΙΟΥΝΙΟΥ 2024