

EFFETTI DELL'INTROITO DIETETICO DI SODIO E PROTEINE SUL GFR IN PAZIENTI CON DIABETE TRATTATI CON SGLT₂ INIBITORI

Colombi.C¹, Merciai.C², Gaudio.C², Seghieri.M¹, Rosati.A² e Baggioire.C¹

¹ SOC Diabetologia NSGD

² SOC Nefrologia e Dialisi NSGD

INTRODUZIONE:

Le glifozine (SGLT₂i), vasocostringendo la arteriola afferente, determinano nefroprotezione riducendo la pressione di filtrazione glomerulare. Il filtrato (GFR) può avere una iniziale flessione per poi risalire e stabilizzarsi con miglior andamento nel tempo rispetto ai soggetti non trattati.

Scopo dello studio è quello di valutare l'effetto dell'introito di Na e proteine sul filtrato glomerulare in pazienti diabetici che iniziano trattamento con SGLT₂i.

METODOLOGIA:

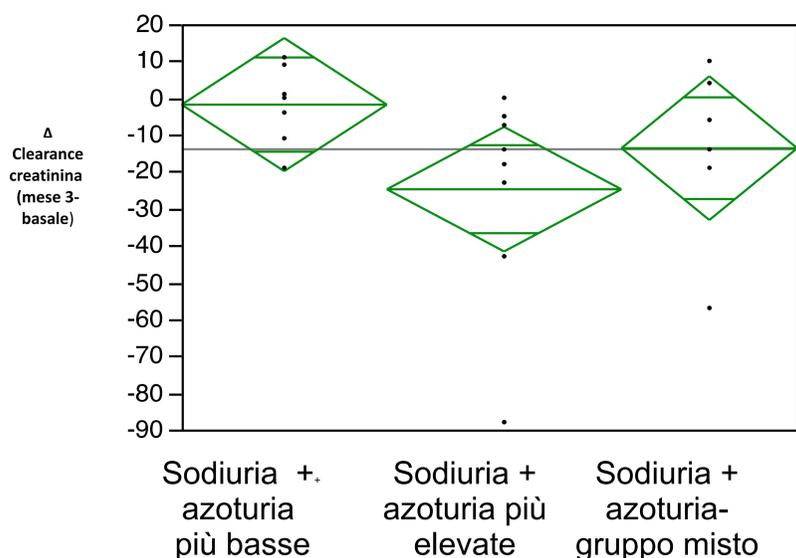
- Osservazionale
- Prospettico
- Multicentrico (NSGD e OSMA)
- Dati raccolti tra Maggio 2020 e Aprile 2021

- 23 soggetti
- M/F 20/3
- BMI 28.5
- PAS 162.8 mmHg

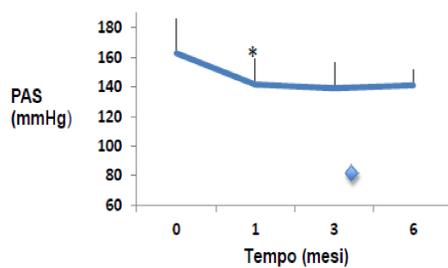
| CRITERI DI INCLUSIONE | CRITERI DI ESCLUSIONE |
|----------------------------------|--|
| 18 anni < età < 80 anni | Aspettativa di vita < 1 anno |
| 18 < BMI < 40 | Neoplasie con intervallo libero da malattia < 5 anni |
| 42mmol/mol < HbA1c < 75 mmol/mol | Stati di severa deplezione volêmica |
| | Terapia cronica con steroidi (tranne ICS) |
| | GFR < 45 ml/min |
| | Glomerulopatie proteinuriche non diabetiche |
| | Gravidanza |

RISULTATI:

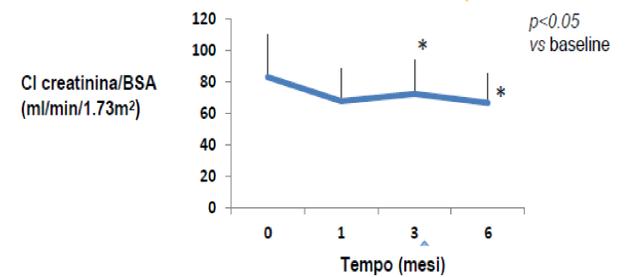
Relazione tra Sodiuria ed Azoturia 24h con Δ Clearance creatinina misurata – *Dati combinati*



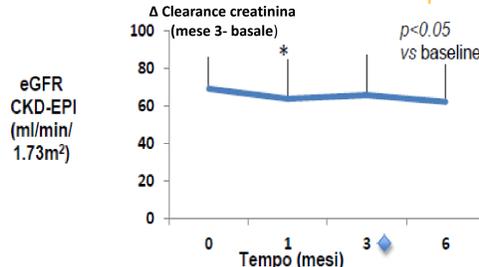
Variatione della PAS nel tempo



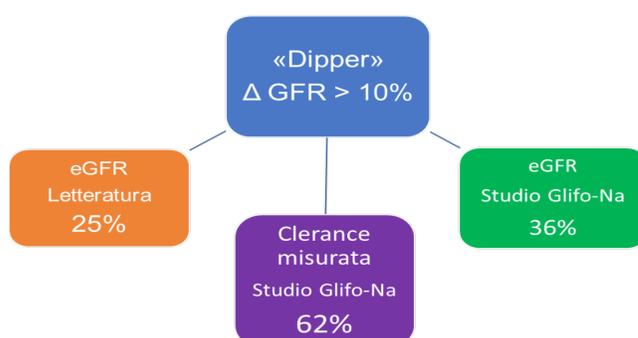
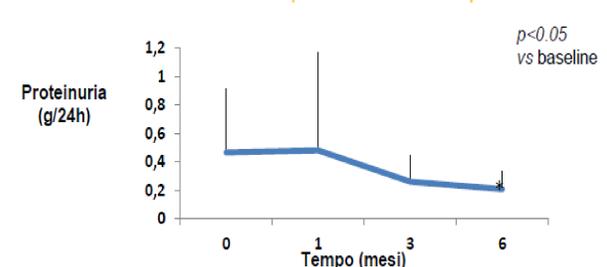
Variatione della Clearance della creatinina misurata nel tempo



Variatione della eGFR nel tempo



Variatione della proteinuria nel tempo



CONCLUSIONI:

Nei soggetti con dieta a maggior apporto di Na e proteine si assiste ad una più marcata caduta del GFR quando si inizia terapia con SGLT₂i

Si osserva maggiore sensibilità della clearance della creatinina nell'individuare la variazione del filtrato rispetto ad e-GFR calcolato.

I dati preliminari dello studio indicano quindi che una maggiore restrizione dietetica di sodio e proteine sembra determinare una minore riduzione del GFR nel breve-medio termine in pazienti diabetici incidenti al trattamento con SGLT₂i;

La prosecuzione dello studio sarà utile per valutare se la dieta possa influenzare l'andamento del filtrato anche nel lungo periodo.

BIBLIOGRAFIA:

1. Neal B, Perkovic V, Mahaffey KW, de Zeeuw D, Fulcher G, Erondu N, Shaw W, Law G, Desai M, Matthews DR; CANVAS Program Collaborative Group. Canagliflozin and Cardiovascular and Renal Events in Type 2 Diabetes. *N Engl J Med* 2017 Aug 17;377(7):644-657.
2. Perkovic V, Jardine MJ, Neal B, Bompoint S, Heerspink HJL, Charytan DM, Edwards R, Agarwal R, Bakris G, Bull S, Cannon CP, Capuano G, Chu PL, de Zeeuw D, Greene T, Levin A, Pollock C, Wheeler DC, Yavin Y, Zhang H, Zinman B, Meininger G, Brenner BM, Mahaffey KW; CREDENCE Trial Investigators. Canagliflozin and Renal Outcomes in Type 2 Diabetes and Nephropathy. *N Engl J Med*. 2019 Jun 13;380(24):2295-2306.
3. Neuen BL, Young T, Heerspink HJL, Neal B, Perkovic V, Billot L, et al. SGLT2 inhibitors for the prevention of kidney failure in patients with type 2 diabetes: a systematic review and meta-analysis. *Lancet Diabetes Endocrinol*. 2019 Nov;7(11):845-854.
4. Wheeler DC, Stefánsson BV, Jongs N, Chertow GM, Greene T, Hou FF, McMurray JJV, Correa-Rotter R, Rossing P, Toto RD, Sjöström CD, Langkilde AM, Heerspink HJL; DAPA-CKD Trial Committees and Investigators. Effects of dapagliflozin on major adverse kidney and cardiovascular events in patients with diabetic and non-diabetic chronic kidney disease: a prespecified analysis from the DAPA-CKD trial. *Lancet Diabetes Endocrinol*. 2021.