

## EMPAGLIFLOZINA DEMUESTRA SU EFICACIA DE FORMA SIGNIFICATIVA EN INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA. ESTUDIO EMPA-Kidney.

*Autor: Marcos García Aguado*

*Fecha de publicación: 05/11/2022*

*Patología: CI y factores de riesgo / Categoría: Novedades*

*Tiempo de lectura: 2 minutos*



*Este post incluye opiniones de su autor. Las partes del texto subrayadas contienen enlaces a artículos publicados, u otros posts de **CARPRIMARIA**.*

La insuficiencia renal crónica empeora el pronóstico de nuestros pacientes con insuficiencia cardiaca y en aquellos con cardiopatía isquémica. Por eso, debemos tener en cuenta la función renal en nuestros pacientes cardiológicos y es importante conocer los fármacos con impacto en la función renal y pronóstico.

Se acaba de publicar el [estudio EMPA-Kidney](#), un ensayo aleatorizado con un total de 6.609 pacientes con enfermedad renal crónica, demostrando que la **empagliflozina** (*inhibidor del SGLT2*) es capaz de ralentizar la progresión de la disfunción renal de forma significativa, al igual que la muerte por causas cardiovasculares, en pacientes con insuficiencia renal crónica.

El estudio, con una mediana de seguimiento de 2 años, demostró una reducción del riesgo relativo significativa del 28% ( $RR\ 0.72; P < 0.001$ ) de su objetivo principal (*un combinado de muerte renal, disminución de la tasa de filtrado glomerular de al menos 10 ml/min/1.73 m<sup>2</sup> o disminución sostenida del filtrado de al menos el 40% desde el inicio, junto a la muerte cardiovascular*), en comparación con placebo.

Su eficacia es independiente de la presencia o no de diabetes mellitus tipo 2 y de la tasa de filtrado glomerular al inicio del estudio. En cambio, parece que los resultados son más

relevantes en aquellos pacientes con una albuminuria superior a 200 mg/g de relación albúmina-creatinina en orina. El estudio permitía incluir paciente con filtrados de menos de 44 ml/min/1.73 m<sup>2</sup> sin un mínimo de albuminuria, o de más de 44 con una relación albúmina-creatinina  $\geq$  200 mg/g.

Estos datos se suman a los ya publicados con **dapagliflozina** ([DAPA-CKD](#)). Ambos son estudios similares, aunque la **empagliflozina** incluye pacientes con albuminuria y sin ella, mientras que en el estudio **DAPA-CKD solo** se incluyen pacientes con una relación albúmina-creatinina en orina de al menos 200 mg/g. No obstante, el estudio con la **empagliflozina** parece mostrar más eficacia entre aquellos pacientes con relación albúmina-creatinina en orina  $\geq$  200 mg/g.

La **empagliflozina** y la **dapagliflozina**, ¿deben convertirse en fármacos universales para el tratamiento de la insuficiencia renal crónica? Participa en la encuesta de nuestro twitter ([@carprimaria](#)).

*Ilustración 1. CARPRIMARIA*

## REFERENCIAS

[N Engl J Med. 2022. Nov 4](#)