



Nota informativa sobre la seguretat dels inhibidors del cotransportador sodi-glucosa tipus 2 (ISGLT2) en el context de la crisi de la COVID-19

Arran de la difusió d'una nota de seguretat dels ISGLT2 per part del Royal United Hospitals Bath (Regne Unit) en el context del coronavirus SARS-CoV-2, s'han generat múltiples consultes al respecte.

La nota de seguretat recull que en l'avaluació anecdòtica de casos compartits en l'àmbit nacional d'alguns centres del Regne Unit es va observar que els pacients amb diabetis *mellitus* (DM) i infecció per SARS-CoV-2 tenien un risc més gran de cetoacidosi diabètica (CAD) que l'observat amb altres infeccions. No s'indica el nombre de casos avaluats, ni la prevalença de la CAD observada ni les característiques dels pacients.

D'acord amb el que s'ha observat es fan una sèrie de recomanacions, com ara suspendre el tractament amb ISGLT2 en pacients amb DM1,¹ en pacients amb DM2 en tractament amb insulina els quals hagin tingut prèviament una CAD durant una malaltia i en pacients sense diabetis (o amb prediabetis) als quals se'ls hi ha prescrit un ISGLT2 per disminuir el risc cardiovascular.² Els pacients amb DM2 en tractament amb hipoglucemians orals poden continuar el tractament amb ISGLT2, però aquests s'han de suspendre si apareixen símptomes d'infecció per SARS-CoV-2. Finalment, indiquen que no s'ha de prescriure un ISGLT2 als pacients hospitalitzats amb símptomes relacionats amb la infecció per SARS-CoV-2.

Amb la publicació de les primeres sèries de casos s'ha proposat la DM com un factor de risc per a un pitjor pronòstic de la COVID-19, com s'ha observat en la infecció per coronavirus SARS-CoV i l'*Influenzavirus A H1N1*. Fins al moment es desconeix la influència de la infecció per coronavirus SARS-CoV-2 en el control de la glucèmia en pacients amb DM. Així mateix, s'ha assenyalat que un menor contacte amb el sistema sanitari, un control inadequat de la glucosa atesa la situació d'estrès assistencial als hospitals i un increment del risc d'hiperglucèmia per la utilització de corticoesteroides poden contribuir a un mal control dels pacients diabètics durant la pandèmia actual.

D'altra banda, els ISGLT2 són hipoglucemians orals per als quals s'han notificat casos greus de CAD. El risc de CAD existeix en pacients amb DM1 i DM2 associada a determinats factors precipitants (per a més informació, consulteu la [nota de seguretat](#) de l'Agència Espanyola de Medicaments i Productes Sanitaris). Segons la fitxa tècnica dels ISGLT2, s'ha de suspendre el tractament en pacients hospitalitzats per a una cirurgia major o una malaltia mèdica greu i en pacients diagnosticats o en els quals se sospiti CAD.

¹ Indicació pendent de decisió de preu i finançament a Espanya.

² Indicació no autoritzada a Espanya.

Recomanacions sobre l'inici i el maneig de pacients amb DM amb infecció per coronavirus SARS-CoV-2

Les recomanacions per al maneig dels pacients amb DM i infecció per SARS-CoV-2 emeses per la [Societat Espanyola d'Endocrinologia i Nutrició](#) són similars a les establertes habitualment per a pacients amb DM i infeccions intercurrents. Les recomanacions són:

- Mantenir el tractament hipoglucemiant habitual, tret dels ISGLT2, durant la infecció aguda.
- Pot ser necessari reduir la dosi d'insulina i de les sulfonilurees si es redueix la ingesta.
- Si el pacient fa autocontrols de glucèmia s'han de realitzar almenys abans de l'esmorzar, el dinar, el sopar i de dormir.
- Evitar la deshidratació i intentar mantenir una ingesta normal.
- Controlar la temperatura dues vegades al dia i prendre paracetamol en cas de febre.
- En pacients amb DM1 és possible que s'hagi d'incrementar la dosi d'insulina, s'han de realitzar controls de glucèmia almenys cada 4 hores, i si es produeix un augment mantingut de la glucèmia o mal estat general, s'aconsella la determinació de cossos cetònics.

Conclusions

- S'han publicat unes recomanacions sobre el tractament amb ISGLT2 en el context de la infecció per coronavirus SARS-CoV-2 d'un únic consorci d'hospitals anglès, que no s'han assumit per la resta del NHS britànic. Aquestes recomanacions mencionen dades que no són públiques ni estan quantificades.
- En el cas de pacients amb diabetis amb símptomes i sospita d'infecció per coronavirus (febre, tos, dificultat respiratòria) o en malalts amb diabetis i malalties greus intercurrents no COVID-19, les societats científiques i els organismes sanitaris recomanen suspendre el tractament amb els ISGLT2 i ajustar altres tractaments hipoglucemiants durant el període de malaltia activa.
- D'acord amb la fitxa tècnica, s'ha de suspendre el tractament amb ISGLT2 en pacients ingressats per una malaltia greu o en els qual se sospiti una CAD.
- Es recomana el tractament amb insulina per al maneig de pacients diabètics hospitalitzats.
- No hi ha evidència per fer recomanacions sobre la retirada del tractament amb ISGLT2 en pacients diabètics sense símptomes d'infecció per coronavirus SARS-CoV-2.
- No es recomana la utilització dels ISGLT2 per a la reducció del risc cardiovascular en pacients sense diabetis (indicació no autoritzada) o com a tractament combinat amb insulina en pacients amb DM1 (indicació pendent de decisió de preu i finançament).

Programa d'harmonització farmacoterapèutica
Gerència del Medicament – Àrea Assistencial
Servei Català de la Salut

Aquesta nota ha estat revisada pels especialistes en endocrinologia que participen en el Programa d'harmonització farmacoterapèutica del CatSalut i aprovada per la Comissió Assessora per al Tractament Farmacològic de la Infecció per SARS-CoV-2.