

MITIGAR LOS EFECTOS ADVERSOS DE LOS INHIBIDORES DE SGLT2

Efectos adversos

Infecciones genitales

- Tratamiento de apoyo y abordaje de factores de riesgo modificables, incluyendo la optimización del cuidado de la diabetes y la higiene personal.
- Las infecciones genitales generalmente son leves y responden bien al tratamiento estándar.

Efectos adversos menos comunes

Fascitis necrosante / Gangrena de Fournier

Derivar de forma urgente para evaluación e intervención quirúrgica si se sospecha clínicamente esta condición potencialmente mortal.
Suspender el tratamiento con iSGLT2 de inmediato.

Hipoglucemias

Se observa con poca frecuencia, pero puede ocurrir al combinarse con insulina. **Reduzca la dosis de sulfonilurea o insulina si la TFG es <45 ml/min/1,73 m² y la HbA1c es <6 %.**

Cetoacidosis euglucémica

Antes de prescribir un inhibidor del SGLT2, considere factores de riesgo que puedan predisponer al paciente, como diabetes tipo 1 no diagnosticada o el uso concomitante de otros antidiabéticos. El tratamiento debe incluir hidratación, reposición de electrolitos, insulina y glucosa. Es fundamental identificar la causa desencadenante. Se recomienda suspender permanentemente el inhibidor del SGLT2 en lugar de reiniciarlo cautelosamente. **Ante un cuadro de cetoacidosis euglucémica, se debe suspender el inhibidor, evaluar al paciente y tratar de forma inmediata según guías clínicas locales.**



Hipovolemia

- Se recomienda mantener una adecuada higiene personal y control glucémico. En casos de hipovolemia, realice una revisión clínica temprana y ajuste la dosis de diuréticos si es necesario. En caso de enfermedad aguda asociada, puede ser necesario suspender el tratamiento con iSGLT2.
- En caso de lesión renal aguda (LRA), considere retener iSGLT2 caso por caso.

Angioedema y otras reacciones de hipersensibilidad

Se han reportado eritema, prurito, erupciones cutáneas y angioedema. **Ante la presencia de estos signos, se debe suspender el tratamiento y evitar su uso futuro en caso de reacciones graves como anafilaxia.**

Hiperlipidemia

El uso de inhibidores del SGLT2 puede producir un ligero aumento de los niveles de c-LDL y HDL. **Se recomienda monitorizar el perfil lipídico al menos anualmente para detectar elevaciones clínicamente significativas.**

Enfermedad vascular periférica y riesgo de amputación

Se debe vigilar la aparición de signos de enfermedad vascular periférica o lesiones isquémicas en los pies. Evite iniciar el tratamiento si el paciente presenta isquemia, ulceración o infección activa en los pies. En pacientes tratados con canagliflozina que desarrollen complicaciones, suspenda temporalmente el tratamiento y reintrodúzcalo solo tras resolución completa de la lesión.