

Consejos prácticos y secretos del tratamiento con iSGLT2 en la intersección de las enfermedades renales y cardiovasculares



Indicaciones



ERC con TFG_e superior a 20 ml/min por 1,73m²



Insuficiencia cardíaca



Diabetes tipo 2

Inicio de la terapia iSGLT2



Los inhibidores de SGLT2 se pueden utilizar en pacientes adultos de todas las edades y en niños con diabetes tipo 2.*



Se espera una reducción inicial en la TFG_e luego del inicio de terapias hemodinámicamente activas, que incluyen tanto RAASI como iSGLT2. Las reducciones de la TFG_e >30 % desde el valor inicial exceden la variabilidad esperada y justifican una evaluación clínica adicional.



El tratamiento con iSGLT2 no requiere ajustar la frecuencia del monitoreo de laboratorio. No es necesario repetir los análisis de sangre de forma rutinaria tras el inicio de un iSGLT2 en adultos con ERC.



Optimizar la gestión del volumen antes de iniciar el tratamiento con inhibidores de SGLT2.

*Indicaciones en diabetes tipo 2 (adultos y niños de 10 años o más), insuficiencia cardíaca y ERC.

Gestión a largo plazo



Una vez en tratamiento con iSGLT2, los pacientes deben continuar el tratamiento aunque la TFG_e descienda por debajo de 20 ml/min/1,73 m², a menos que no lo toleren.



Vigile los signos y síntomas de deshidratación (por ejemplo, presión arterial, volumen de orina).



Preste atención a los síntomas que sugieran una infección genital.



Consulte la herramienta [Puntos Prácticos](#) y la herramienta [Mitigación de Efectos Adversos](#) para obtener más información.

Pacientes de mayor riesgo

Es más probable que se produzca hipovolemia, especialmente en los pacientes con enfermedad renal crónica (ERC) antes del inicio del tratamiento con iSGLT2, siendo la lesión renal aguda (LRA) una posible complicación adversa de la deplección de volumen.



Los pacientes con riesgo previo de infecciones genitales tienen un mayor riesgo de sufrir este efecto secundario. No obstante, esto no constituye una contraindicación para el uso de iSGLT2.