

O USO DOS INIBIDORES DE SGLT2 EM PACIENTES NÃO DIABÉTICOS COM DOENÇA RENAL CRÔNICA

Giovanna Martins Milhomem¹; Charles Karel Martins Santos²; Maria Clara Ramos Miranda³; Otaviano Ottoni da Silva Netto⁴.

RESUMO

DOI: 10.47094/978-65-6036-445-5/54

INTRODUÇÃO: A doença renal crônica (DRC) é uma condição progressiva que contribui significativamente para a insuficiência renal. Retardar sua evolução é crucial para reduzir a mortalidade e evitar altos custos com diálise ou transplantes. Os inibidores do cotransportador sódio-glicose 2 (iSGLT2) atuam no túbulo contorcido proximal promovendo a excreção renal de glicose e reduzindo os níveis de glicemia. Em pacientes com DRC e diabetes tipo 2 (DM2), esses inibidores são reconhecidos por reduzir a hemoglobina glicada (HbA1c) e apresentar efeitos nefroprotetores favoráveis. No entanto, estudos recentes sugerem que esses benefícios não são completamente explicados pela redução na HbA1c, indicando mecanismos adicionais para a nefroproteção em pacientes com DRC sem DM2. Dado que a maioria dos pacientes com DRC não é diabética, os efeitos cardiorrenais dos iSGLT2 parecem promissores em uma ampla gama de pacientes com DRC, indo além do DM2. **OBJETIVOS:** Identificar os efeitos nefroprotetores e cardiorrenais dos iSGLT2 em pacientes com DRC sem DM2. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão sistemática da literatura, a partir da base de dados PubMed, utilizando os descritores (DeCS/MeSH) “sglt2 inhibitors” e “chronic kidney disease”, com o operador booleano “AND”. Foram aplicados os filtros “free full text”, “last 5 years” e “clinical trials”, contabilizando 74 resultados. Foram excluídos os artigos discordantes do objetivo proposto, totalizando 14 artigos incluídos para análise. **RESULTADOS:** Os estudos indicaram que os iSGLT2 possuem efeitos nefroprotetores notáveis, que vão para além do controle glicêmico, como a redução da pressão intraglomerular, o que pode preservar a função renal a longo prazo. Tais estudos também evidenciaram menor relação de eventos adversos com o uso de iSGLT2 em comparação ao placebo. O estudo EMPA-KIDNEY, por sua vez, comparou os efeitos da empagliflozina com placebo em uma ampla gama de pacientes com DRC, tanto com quanto sem diabetes, e os resultados revelaram uma redução no risco de evolução da doença renal ou morte cardiovascular com empagliflozina em aproximadamente 28%, com progressão em apenas 13,1%, confirmando sua eficácia nefroprotetora em diferentes subgrupos. Já no estudo DAPA-CKD, a dapagliflozina reduziu significativamente o risco de eventos renais, hospitalizações por IC ou morte cardiovascular, independentemente do status de DM2, em que a inclinação total da TFGe foi atenuada para -1,9 mL/min/1,73m²/ano, em comparação com -4,0 com placebo. **CONCLUSÃO:** Os iSGLT2, como empagliflozina e dapagliflozina, podem desempenhar um papel significativo na redução do risco de progressão da DRC e eventos cardiovasculares, independentemente da presença de DM2, sugerindo que esses medicamentos podem ser considerados como terapias nefroprotetoras em uma ampla população de pacientes com DRC.

PALAVRAS-CHAVE: Doença Renal Crônica. Inibidores do SGLT2. Taxa de Filtração Glomerular.