

Empaglifozina no tratamento de portadores de diabetes tipo 2: proteção cardiovascular

Ana Clara Hajjar¹, Beatriz Nogueira Porto¹, Cassiano Coelho de Almeida¹, Vinícius Fleury Barcelos¹, Leandro Magalhães Feitoza².

1. Discente do curso de Medicina do Centro Universitário UniEVANGÉLICA.

2. Docente curso de Medicina do Centro Universitário UniEVANGÉLICA.

RESUMO:

Introdução: Indivíduos com diabetes mellitus tipo 2 (DM2) têm risco para doença cardiovascular (DCV) de duas a três vezes maior que a população sem essa condição. O estudo IRIS (Insulin Resistance Intervention after Stroke), comprovou que enquanto a hiperglicemia é um fator de risco fraco para DCV, a síndrome de resistência à insulina é o principal fator. Considerando isso, vários estudos têm demonstrado que as mais novas medicações para controle de DM2 reduzem o risco cardiovascular de forma independente da redução de glicose e por meio da ação em outros fatores de risco relacionados à resistência à insulina como obesidade, dislipidemia e hipertensão. Entre esses medicamentos se destaca a empaglifozina, um inibidor do cotransportador sódio-glicose 2 (SGLT2) que diminui a reabsorção de glicose do filtrado glomerular de volta para a circulação, resultando em um aumento da excreção urinária de glicose e em uma diminuição da glicemia. **Objetivo:** analisar o efeito de proteção cardiovascular da empaglifozina em indivíduos com DM2 e os prováveis mecanismos responsáveis por essa proteção. **Material e Método:** trata-se de uma revisão integrativa da literatura. A busca foi feita nas bases de dados Public Medlines (Pubmed) e Literatura Latino-americana do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) utilizando os descritores “type 2 diabetes mellitus”, “empaglifozin” e “cardiovascular outcomes”. Foram obtidos 178 resultados, dos quais foram incluídos para análise aqueles publicados a partir de 2015 e com maior rigor científico, obtendo-se 10 artigos. **Resultados:** O estudo EMPA-REG OUTCOME, mostrou que entre os pacientes com DM2 e alto risco cardiovascular, o grupo recebendo empaglifozina, em comparação com o grupo recebendo placebo, obteve taxas significativamente menores de morte por causas cardiovasculares (redução de 38 % no risco relativo), de hospitalização por insuficiência cardíaca (redução de 35 % no risco relativo) e de morte por qualquer causa (redução de 32% no risco relativo). Não houve diferenças significativas entre os grupos nas taxas de infarto do miocárdio ou acidente vascular cerebral. A empaglifozina reduz a rigidez arterial possivelmente pela redução no estresse oxidativo ou pela supressão da inflamação. Além disso, seu efeito diurético com a consequente redução do volume intravascular reduz a pressão aórtica central e produz uma redução na pós-carga que melhora a função do ventrículo esquerdo, reduz a carga de trabalho do coração e diminui a demanda de oxigênio do miocárdio. Acredita-se que esses efeitos hemodinâmicos são responsáveis por reduzir os eventos cardíacos, particularmente em indivíduos com doença cardíaca isquêmica, melhorar a função do ventrículo esquerdo e a insuficiência cardíaca congestiva. Houve um aumento na taxa de infecção genital, mas nenhum outro efeito adverso. **Conclusão:** O uso de empaglifozina em indivíduos com DM2 e alto risco cardiovascular leva a redução de desfecho primário de eventos cardíacos adversos principais, principalmente pela redução das taxas de morte por causas cardiovasculares. Seu uso não exerce nenhum efeito sobre as taxas de infarto do miocárdio e acidente vascular cerebral. Também produz uma menor taxa de morte por qualquer causa e hospitalização por insuficiência cardíaca. Os principais mecanismos de ação que explicam isso são os efeitos hemodinâmicos, responsáveis por reduzir os eventos cardíacos.

Palavras-chave:

Diabetes Mellitus tipo 2.
Empaglifozina.
Doenças cardiovasculares.