



IMPACTO DE LA FINERENONA SOBRE LA ALBUMINURIA EN PACIENTES CON DIABETES Y ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA EN PRÁCTICA CLÍNICA REAL: SEGUIMIENTO A UN AÑO

Suarez Barajas, Ehimy Marcela, Ehimy Suárez-Barajas, Marina López-Martínez, Juan León-Román, Sara Nuñez, María Antonieta Azancot, Marc Patricio-Liébana, Lemis Arocha, Jorge Sánchez, Irene Agraz, Sheila Bermejo, Laia Sans, Oriol Bestard, María José Soler

Servicio de Nefrología, Hospital Universitario Vall d'Hebron, Barcelona

Introducción: La enfermedad renal crónica asociada a diabetes mellitus (ERC-DM) se asocia a una elevada morbimortalidad. La albuminuria constituye un marcador clave de daño renal y riesgo cardiovascular, así como una importante diana terapéutica. A pesar del tratamiento con inhibidores de SGLT2 y agonistas del receptor GLP-1 añadidos a inhibidores del sistema renina-angiotensina, la albuminuria residual sigue siendo frecuente. La finerenona ha demostrado efectos nefroprotectores y antiproteinúricos en ensayos clínicos, aunque la evidencia en práctica clínica real es limitada. El objetivo fue evaluar la tolerabilidad de la finerenona y su impacto sobre la función renal y la albuminuria durante 12 meses. Métodos: Estudio de cohorte en vida real de pacientes adultos con diabetes y ERC seguidos en el Servicio de Nefrología del Hospital Vall d'Hebron. El seguimiento se inició con el comienzo del tratamiento con finerenona y se prolongó hasta 12 meses. Se recogieron variables clínicas y analíticas basales y a 1, 3, 6 y 12 meses. Resultados: Se incluyeron 39 pacientes; 25 (64%) eran varones, con una edad media de $70,5 \pm 8,33$ años. El estadio de ERC más frecuente fue G3bA3, con una albuminuria mediana de 476 [189-1046] mg/g. La reducción relativa del cociente albúmina/creatinina urinaria (UACR) fue del 33,82% ($p=0,076$), 29,83% ($p=0,012$) y 39,91% ($p=0,003$) a los 3, 6 y 12 meses, respectivamente. En el subgrupo con descenso inicial del FGe $\geq 20\%$ al primer mes, la reducción del UACR fue del 55,25% ($p=0,033$), 50,30% ($p=0,011$) y 54,32% ($p=0,013$). Los niveles de potasio aumentaron significativamente durante el seguimiento. Solo 5 pacientes (12,8%) suspendieron el tratamiento: 2 por hiperpotasemia y 3 por lesión renal aguda estadio 1. No se registraron ingresos hospitalarios por efectos adversos ni por insuficiencia cardíaca. Conclusiones: La finerenona se asoció a una reducción significativa de la albuminuria a los 12 meses y mostró un buen perfil de tolerabilidad en práctica clínica real.