

Evidencia actual sobre la seguridad de los inhibidores del cotransportador sodio-glucosa en pacientes que toman estatinas

DOI: 10.5281/zenodo.15166690

Erazo-Paredes, I.A. Cerón-López, J.A.

"Evidencia actual sobre la seguridad de los inhibidores del cotransportador sodio-glucosa en pacientes que toman estatinas"

SANUM 2025, 9(2) 70-71

AUTORES

Ivan Alejandro Erazo Paredes M.D- Egresado, Fundación Universitaria San Martín, Pasto, Residente de Medicina Familiar, Institución Universitaria Autónoma de las Américas sede Pereira, Colombia. <https://orcid.org/0009-0003-2623-3072>

Jonathan Alexander Cerón López M.D- Egresado, Universidad del Cauca, Popayán, Colombia. <https://orcid.org/0009-0004-8244-4031>

Autor de Correspondencia:
Ivan Alejandro Erazo Paredes

 ivanerazo45@gmail.com

Tipo de artículo:
Carta al Editor

Sección:
Medicina de Familia.

F. recepción: 16-01-2025

F. aceptación: 05-03-2025

DOI: 10.5281/zenodo.15166690

Estimado Editor:

Queremos informar la importancia del estudio JAMA Network Open, titulado rabdomiolisis e inhibidores del cotransportador sodio-glucosa en pacientes que toman estatinas.

Un estudio reciente publicado en JAMA Network Open ha demostrado que combinar medicamentos llamados inhibidores del cotransportador sodio-glucosa tipo 2 (usados para tratar la diabetes) con estatinas (utilizadas para reducir el colesterol) es seguro y, además, podría disminuir el riesgo de una complicación grave llamada rabdomiolisis (1).

La rabdomiolisis ocurre cuando el músculo se daña severamente, lo que libera sustancias dañinas al torrente sanguíneo y puede causar problemas en los riñones. Anteriormente, había preocupación sobre la posible interacción entre estos dos medicamentos, pero esta investigación ofrece datos tranquilizadores (1).

El estudio se llevó a cabo en Ontario, Canadá, e incluyó a más de 222,000 adultos mayores de 66 años que estaban usando estatinas. Entre ellos, 2928 personas tuvieron casos confirmados de rabdomiolisis, mientras que 14,640 sirvieron como grupo de comparación. Los investigadores evaluaron si el riesgo de esta complicación variaba al usar inhibidores del cotransportador sodio-glucosa en comparación con otro tipo de medicamento para la diabetes llamado inhibidores de la dipeptidil peptidasa-4 (1).

Los resultados fueron claros: quienes tomaban inhibidores del cotransportador sodio-glucosa tenían un 25% menos de riesgo de desarrollar rabdomiolisis que quienes usaban el otro medicamento. Entre los diferentes tipos de estos inhibidores, los medicamentos empagliflozina y canagliflozina mostraron una reducción significativa del riesgo, mientras que dapagliflozina no mostró el mismo nivel de efecto; es importante señalar que el estudio tuvo algunas limitaciones, como el hecho de que solo incluyó adultos mayores de Ontario, lo que podría limitar su aplicación en otros grupos de edad o regiones (1).

En general, estos hallazgos son muy importantes. No solo confirman que estos medicamentos para la diabetes son seguros en combinación con estatinas, sino que también destacan su potencial para ofrecer beneficios adicionales. Esto resulta especialmente relevante para pacientes con enfermedades como la diabetes o problemas renales, donde ambas terapias son fundamentales para controlar su salud (1).

Current evidence on the safety of sodium-glucose cotransporter inhibitors in patients taking statins

Dear Editors:

We would like to highlight the importance of the study published in JAMA Network Open titled "Rhabdomyolysis and Sodium-Glucose Linked Transport Inhibitors in Patients Taking Statins."

A recent study published in JAMA Network Open has demonstrated that combining medications known as sodium-glucose cotransporter type 2 inhibitors (used for treating diabetes) with statins (used for lowering cholesterol) is safe and may reduce the risk of a serious complication known as rhabdomyolysis (1).

Rhabdomyolysis occurs when muscle tissue is severely damaged, releasing harmful substances into the bloodstream, which can lead to kidney problems. Previously, concerns had been raised about the potential interaction between these two medications, but this research provides reassuring data (1).

The study was conducted in Ontario, Canada, and included over 222,000 adults aged 66 and older who were using statins. Of these, 2,928 individuals had confirmed cases of rhabdomyolysis, while 14,640 served as a comparison group. The researchers assessed whether the risk of this complication differed between those using sodium-glucose cotransporter inhibitors and those using another class of diabetes medication called dipeptidyl peptidase-4 inhibitors (1).

The results were clear: those taking sodium-glucose cotransporter inhibitors had a 25% lower risk of developing rhabdomyolysis compared to those using the other medication. Among the different types of sodium-glucose cotransporter inhibitors, empagliflozin and canagliflozin showed a significant reduction in risk, while dapagliflozin did not exhibit the same level of effect. It is important to note that the study had some limitations, including the fact that it only included older adults from Ontario, which may limit its applicability to other age groups or regions (1).

Overall, these findings are highly significant. Not only do they confirm that these diabetes medications are safe when combined with statins, but they also highlight their potential for providing additional benefits. This is particularly relevant for patients with conditions such as diabetes or renal problems, where both therapies are essential for managing their health (1).

BIBLIOGRAFÍA:

1. Harel Z, Jeyakumar N, Smith G, Ray JG, Clemens KK, Juurlink DN. Rhabdomyolysis and Sodium-Glucose-Linked Transport Inhibitors in Patients Taking Statins. JAMA Netw Open. 2024 Nov 4;7(11):e2446641. doi: 10.1001/jamanetworkopen.2024.46641. PMID: 39541123; PMCID: PMC11565259.

BIBLIOGRAPHIE:

1. Harel Z, Jeyakumar N, Smith G, Ray JG, Clemens KK, Juurlink DN. Rhabdomyolysis and Sodium-Glucose-Linked Transport Inhibitors in Patients Taking Statins. JAMA Netw Open. 2024 Nov 4;7(11):e2446641. doi: 10.1001/jamanetworkopen.2024.46641. PMID: 39541123; PMCID: PMC11565259