

Respuesta antiproteinúrica a finerenona en enfermedad renal diabética: análisis de respondedores y no respondedores de la cohorte latinoamericana FINDKDLATAM.

Jorge Rico Fontalvo ¹, María Raad Sarabia ¹, Vicente Sánchez Polo ², Giovanni Mera Rebutti ³, James J. Muñoz Zambrano ⁴, Washington Osorio ⁵ y Rodrigo Daza Arnedo ⁶.

1. Departamento de Nefrología, Facultad de Medicina, Universidad Simón Bolívar, Barranquilla, Colombia.

2 Facultad de Medicina, Departamento de Nefrología, Universidad de San Carlos de Guatemala, Guatemala.

3. Departamento de Nefrología, Hospital de Guayaquil Dr. Abel Gilbert Pontón. Guayaquil, Ecuador.

4. Departamento de Nefrología, Hospital Rafael Rodríguez Zambrano. Manta, Ecuador.

5. Departamento de Nefrología, Hospital número 1 de las Fuerzas Armadas, Quito, Ecuador.

6. Departamento de Nefrología, IPS Caminos, Cartagena, Colombia.

Introducción: DM2 es la principal causa de ERC. La albuminuria es un marcador de daño renal y su reducción constituye un objetivo terapéutico. Finerenona ha demostrado beneficios cardiorrenales en pacientes con ERD; sin embargo, existe variabilidad en la magnitud de la respuesta antiproteinúrica. Objetivo: describir el perfil clínico asociado a una mayor respuesta antiproteinúrica a finerenona en pacientes con ERD mediante el análisis de respondedores y no respondedores de la cohorte FINDKDLATAM.

Materiales y Métodos: Análisis de subgrupos que incluyó a pacientes con ERD de siete países. Pacientes clasificados como respondedores absolutos (reducción $\geq 50\%$ de RAC), respondedores parciales (reducción del 30% y 49%) y no respondedores (reducción $< 30\%$) a los 6 meses de seguimiento. Se analizaron variables sociodemográficas, clínicas, bioquímicas, terapéuticas y seguridad.

Resultados: De 347 pacientes de la cohorte original, 334 contaban con datos completos. 80.2% (n = 268) fueron respondedores absolutos, 11.7% (n = 39) respondedores parciales y 8.1% (n = 27) no respondedores. En los respondedores absolutos, la RAC disminuyó de 350.7 mg/g a 67.0 mg/g, reducción del 81.4% (p < 0.0001). Respondedores parciales, RAC descendió de 240.5 mg/g a 143.0 mg/g, reducción del 40.5% (p < 0.0001). En los no respondedores no se observaron cambios

significativos. La TFGe permaneció estable en los respondedores, en los no respondedores presentó una disminución significativa. Se observó un incremento modesto del potasio sérico, sin alcanzar niveles relevantes de hiperpotasemia. La combinación de finerenona con ISGLT-2 mostró la mayor proporción de respondedores absolutos (98.6%).

Conclusiones: En esta cohorte latinoamericana de pacientes con ERD, el 90% presentó una respuesta antiproteinúrica positiva y un perfil de seguridad favorable, independientemente de sus características clínicas basales. No se identificó un perfil clínico específico asociado a una mayor probabilidad de respuesta, lo que sugiere que el beneficio antiproteinúrico de la finerenona puede observarse en un amplio espectro de pacientes con enfermedad renal diabética.

Tabla 1. Cambios en parámetros clínicos y de laboratorio a los 6 meses según grado de respuesta en albuminuria

Grupo	Variable	Basal (Mediana-RIQ)	6 meses (Mediana-RIQ)	Valor p
Respondedor absoluto n 268	Edad	63.4 ± 11.8	-----	----
	Sexo femenino	45.9%	-----	-----
	HTA	88.6%	-----	-----
	Enf. Ateroesclerótica	37.1%	-----	----
	Tabaquismo	13.1%	-----	----
	Infarto agudo de miocardio	18.1%	-----	-----
	Obesidad	30.4%	-----	-----
	UARC (mg/g)	350.70 [200.00 - 780.00]	67.00 [27.00 - 128.00]	< 0.0001
	TFG (ml/min)	37.61 [30.00 - 48.00]	40.77 [27.25 - 51.00]	0.9714
	PAS (mmHg)	145.00 [133.00 - 160.00]	130.00 [120.00 - 140.00]	< 0.0001
	Potasio (mEq/L)	4.40 [4.10 - 4.60]	4.70 [4.38 - 5.00]	< 0.0001
Respondedor parcial n 39	Edad	61.7 ± 11.9	-----	----
	Sexo Femenino	43.6%	-----	-----
	HTA	82.4%	-----	-----
	Enf. Ateroesclerótica	44.1%	-----	----
	Tabaquismo	11.8%	-----	----
	Infarto agudo de miocardio	14.7%	-----	----
	Obesidad	29.4%	-----	-----
	UARC (mg/g)	240.50 [73.66 - 347.75]	143.00 [37.31 - 205.50]	< 0.0001
	TFG (ml/min)	46.15 [40.25 - 56.00]	48.80 [42.00 - 56.00]	0.0831
	PAS (mmHg)	135.00 [130.00 - 146.50]	130.00 [122.50 - 139.50]	< 0.0001
	Potasio (mEq/L)	4.35 [3.90 - 4.50]	4.40 [4.15 - 4.75]	0.0045
No respondedor	Edad	58.0 ± 10.8	-----	-----

n 27				
	Sexo Femenino	40.7%	----	-----
	HTA	66.7%	----	-----
	Enf. Ateroesclerótica	33.3%	----	-----
	Tabaquismo	20.8%	----	----
	Infarto agudo de miocardio	20.8%	----	-----
	Obesidad	41.7%	----	----
	UARC (mg/g)	314.50 [190.00 - 489.50]	336.00 [197.75 - 693.75]	0.4434
	TFG (ml/min)	41.00 [33.00 - 53.00]	37.00 [20.00 - 51.00]	0.0023
	PAS (mmHg)	147.00 [120.00 - 170.00]	134.00 [122.50 - 152.50]	0.0592
	Potasio (mEq/L)	4.60 [4.43 - 4.98]	5.15 [4.72 - 5.58]	0.0006

Tabla 2. Respuesta de albuminuria según grupo terapéutico

Categoría tratamiento	Respondedor (>50%)	Absoluto	Respondedor Parcial (30-50%)	No Respondedor (<30%)
Finerenona + RASSI + iSGLT2 n 150	75.3% 113		14.6% 22	10% 15
Finerenona + iSGLT2 n 75	98.6% 74		0	1.3% 1
Finerenona + RASSI + GLP-1 + iSGLT2 n 16	62.5% 10		18.75% 3	18.75% 3
Otros n 93	76.3% 71		15.1% 14	8.6% 8