NEFROLOGÍA MEXICANA
Revista Oficial del Colegio de Nefrólogos de México AC. Fundado en 1967
PERMANYER

CARTA AL EDITOR

Cerrando la brecha de evidencia: iSGLT2 en la enfermedad renal crónica avanzada en Latinoamérica

Bridging the evidence gap: SGLT2 inhibitors in advanced chronic kidney disease in Latin America

Esteban Cárdenas-Durán y Hefziba Lorences-Noguera*

Servicio de Medicina Interna, Hospital General Reynosa Dr. José María Cantú Garza, Tamaulipas, Reynosa, México

Señor Editor:

El editorial de Leaf y Bansal[1] sobre el seguimiento de EMPA-KIDNEY[2] destaca que el beneficio cardiorrenal de la empagliflozina persistió atenuado tras suspenderla (*hazard ratio:* 0.87; intervalo de confianza del 95%: 0.76-0.99), reforzando el llamado a iniciar y mantener los inhibidores del cotransportador de sodio-glucosa tipo 2 (iSGLT2) en todo paciente con enfermedad renal crónica (ERC) en riesgo de progresión. Entre las limitaciones que los editorialistas señalan –solo un 4% de participantes de raza negra, pese a su riesgo desproporcionado de enfermedad renal terminal– llama la atención una ausencia: nunca se menciona la representación de pacientes latinoamericanos o hispanos[3]. Esta omisión es el patrón habitual en los ensayos actuales. La carga de ERC en América Latina ha crecido de forma sostenida, pero la evidencia epidemiológica regional sigue siendo escasa y heterogénea, con variaciones entre países en cuanto a etiología y acceso a tratamiento que los ensayos multinacionales no capturan[4]. Extrapolar el efecto de arrastre de EMPA-KIDNEY a estas poblaciones sigue siendo razonable, pero no verificado, y persisten barreras propias de la región, como la cobertura desigual de iSGLT2 en la salud pública[5]. Proponemos que la nefrología latinoamericana no espere la inclusión retrospectiva de nuestros pacientes en subgrupos de ensayos ya diseñados, sino que impulse registros regionales y exija sitios latinoamericanos en los próximos ensayos cardiorrenales. Cerrar la brecha de implementación que señalan Leaf y Bansal[1] exige, primero, cerrar la brecha de evidencia que permite diseñarla sin nosotros.

Financiamiento

Los autores declaran que este trabajo se realizó con recursos propios.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

Consideraciones éticas

Protección de personas y animales. Los autores declaran que para esta investigación no se han

***Correspondencia:**
Esteban Cárdenas-Durán
E-mail: drestebancardenas@gmail.com

Fecha de recepción: 19-07-2026
Fecha de aceptación: 20-08-2026
DOI: 10.24875/NFM.26000015

Disponible en línea: 25-11-2026
Nef. Mex. 2026;47(4):168-169
www.revistanefrologiamexicana.com

0187-7801 / © 2026 Colegio de Nefrólogos de México AC. Publicado por Permanyer. Éste es un artículo *open access* bajo la licencia CC BY-NC-ND (http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/).

realizado experimentos en seres humanos ni en animales.

Confidencialidad, consentimiento informado y aprobación ética. Los autores declaran que este artículo no contiene datos de pacientes, por lo que no se requirió aprobación de un comité de ética ni consentimiento informado.

Declaración sobre el uso de inteligencia artificial. Los autores declaran que se utilizó Claude como herramienta de apoyo para la búsqueda y la síntesis de literatura científica.

Referencias

1. Leaf DE, Bansal N. Another win for SGLT2 inhibitors in chronic kidney disease. N Engl J Med. 2025;392:822-3.
2. The EMPA-KIDNEY Collaborative Group. Long-term effects of empagliflozin in patients with chronic kidney disease. N Engl J Med. 2025;392:777-87.
3. The EMPA-KIDNEY Collaborative Group. Empagliflozin in patients with chronic kidney disease. N Engl J Med. 2023;388:117-27.
4. Correa-Rotter R, Méndez Durán A, Vallejos A, Rico-Fontalvo J, Cusumano AM, Rosa-Diez GJ, et al. Unmet needs of CKD in Latin America: a review from expert virtual working group. Kidney Int Rep. 2023;8:954-67.
5. Lamprea-Montealegre JA, Madden E, Tummalapalli SL, Peralta C, Neilands TB, García PK, et al. Association of race and ethnicity with prescription of SGLT2 inhibitors and GLP1 receptor agonists among patients with type 2 diabetes in the Veterans Health Administration system. JAMA. 2022;328:861-71.