Rev Esp Cardiol. 2023;76(Supl 1): 910

Revista Española de Cardiología

10. ISGLT2 EN GRANDES ANCIANOS CON INSUFICIENCIA CARDIACA CON FRACCIÓN DE EYECCIÓN REDUCIDA. ¿UN FÁRMACO PARA DARLES A TODOS?

Jorge Balaguer Germán, Marcelino Cortés García, Carlos Rodríguez López, José María Romero Otero, José Antonio Esteban Chapel, Luis Nieto Roca, Mikel Taibo Urquía, Ana María Pello Lázaro y José Tuñón Fernández

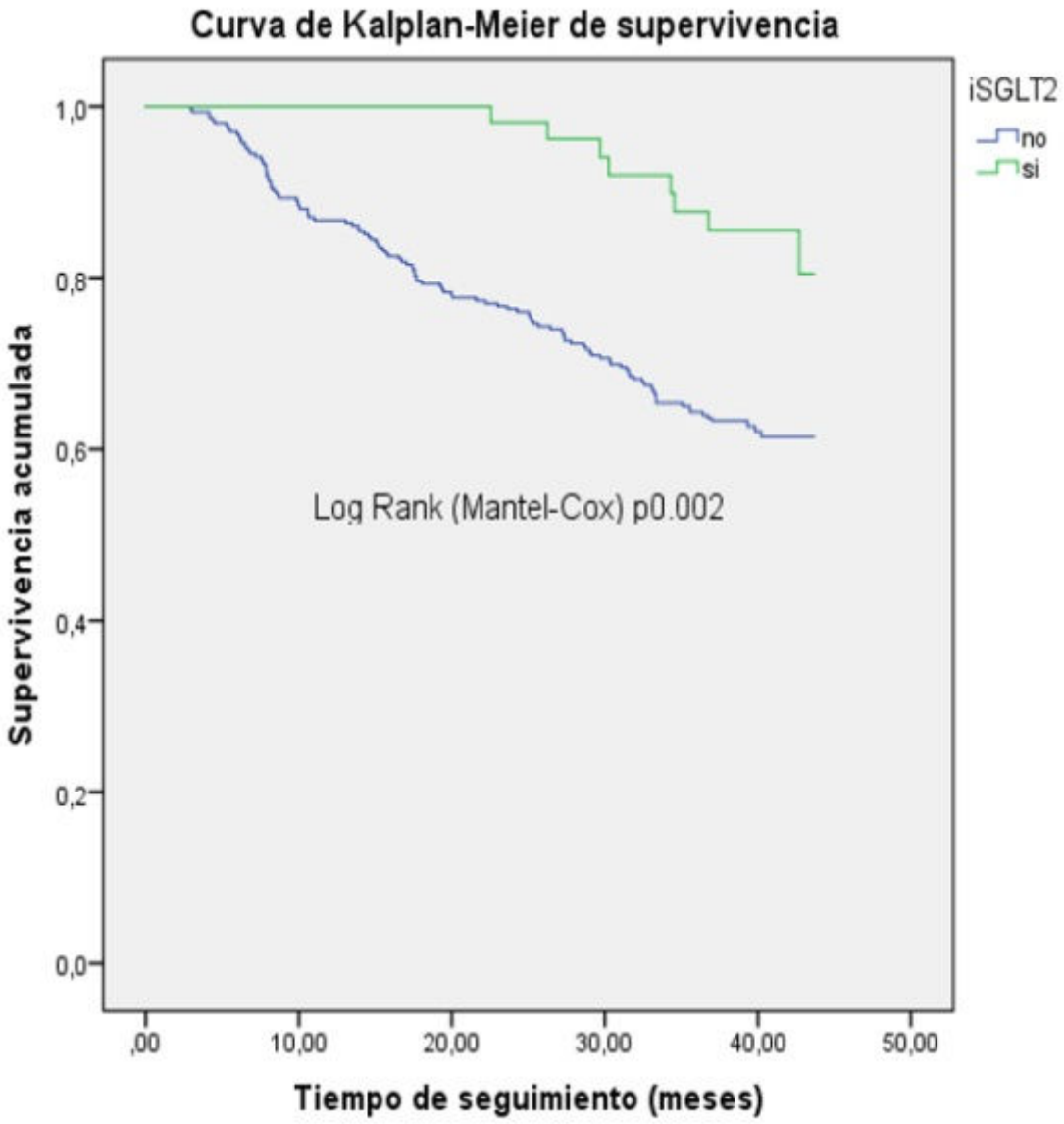
Cardiología. Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz, Madrid, España.

Resumen

Introducción y objetivos: La insuficiencia cardiaca es una entidad de incidencia creciente, especialmente en los mayores de 75 años. Nuevas líneas terapéuticas han aparecido en los últimos años para el tratamiento de la insuficiencia cardiaca con fracción de eyección reducida (ICFEr), entre ellos los iSGLT2, sin embargo apenas se dispone de evidencia en grandes ancianos.

Métodos: Se realizó un estudio retrospectivo unicéntrico incluyendo desde noviembre 2019 hasta noviembre 2022 todos aquellos pacientes ? 75 años, diagnosticados de ICFEr (definida como una fracción de eyección 40%) y con indicación de tratamiento con iSGLT2.

Resultados: Se incluyeron un total de 364 pacientes. La edad media fue de 84,1 años, siendo un 67% varones, el 81%hipertensos y un 33,5% diabéticos. La principal causa de la disfunción ventricular fue la isquémica con un 50,2%. Al momento de la inclusión el 55,8% establan en clase funcional de NYHA II y la FEVI media fue del 29,8% (DE ± 7,6). Un 10,4% de la población presentaba algún grado de dependencia las actividades básicas diarias. Casi la mitad de los pacientes presentaban enfermedad renal crónica (47,8%). Tras un seguimiento medio de 33 meses, un 81,6% estaba en tratamiento con bloqueadores beta, un 51,6 con IECA, un 42,9 con antagonistas de la aldosterona, un 26,4% con ARNIs y solo un 15,1% con iSGLT2. Se realizó test de regresión logística multivariable de Cox para mortalidad por cualquier causa donde únicamente los iSGLT2 (HR 0,34 [0,17-0,69] p 0,003) y los valores de filtrado glomerular (HR 0,98 [0,98-0,99] p 0,007) demostraron ser factores protectores.



Curva Kaplan-Meier para mortalidad por cualquier causa para pacientes mayores de 75 años con ICFRr, sin y con tratamiento con iSGLT2.

Conclusiones: En nuestra población de pacientes ancianos con ICFEr, los iSGLT2 demostraron ser un factor protector de mortalidad por cualquier causa. Sin embargo, objetivamos un importante infratratamiento en este subgrupo poblacional. Un mayor porcentaje de tratamiento con Isglt2 en este tipo de pacientes podría conllevar una mejoría clínica y pronóstica. Si bien, serían necesarios estudios dirigidos para confirmar los hallazgos.