



6026-6. EFECTO DE LOS INHIBIDORES DEL COTRANSPORTADOR SODIO-GLUCOSA TIPO 2 EN LA ESTRUCTURA Y FUNCIÓN CARDIACAS EN PACIENTES CON FRACCIÓN DE EYECCIÓN NORMAL

Marcelino Cortés García, Óscar Lorenzo González, Jairo Lumpuy, Mikel Taibo Urquía, Ana María Pello Lázaro, Miguel Orejas Orejas, Miguel Ángel Navas Lobato, Miguel Ángel Navas Lobato, M. Esther Martínez Fernández, José Tuñón Fernández y Tania Hang

Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: Los inhibidores del cotransportador sodio-glucosa tipo 2 (iSGLT2) han demostrado la reducción de eventos cardiovasculares en pacientes diabéticos con y sin insuficiencia cardiaca (IC), así como en pacientes no diabéticos con IC y fracción de eyección (FE) reducida. Sin embargo, los mecanismos que subyacen en este beneficio no son bien conocidos, existiendo datos contradictorios sobre los cambios que los iSGLT2 originan en la función y estructura cardíacas.

Métodos: Entre octubre de 2020 hasta octubre 2021 se incluyeron prospectivamente 31 pacientes diabéticos sin toma previa de iSGLT2 con FE normal ($> 50\%$), hb glicosilada $> 6,5\%$, aclaramiento $> 60 \text{ ml/min/1,73 m}^2$, en ritmo sinusal. En todos ellos se iniciaron iSGLT2, recogiendo en el momento de inclusión y a los 6 meses diferentes variables (clínicas, ECG, analíticas y ecocardiográficas (estándar, 3D y *speckle tracking*)).

Resultados: La edad media de nuestra población fue 66,4 años ($\pm 8,4$), con un 90% de varones. El 71% eran hipertensos, 77,4% dislipémicos, 22,6% obesos, y hasta un 87,1% eran o habían sido fumadores. El 77,4% de los pacientes tenían antecedentes de cardiopatía isquémica, y un 10% presentaba enfermedad vascular en otros territorios. A la inclusión, el 80,6% de la población estaba tratada con IECA o ARAII, el 54,8% con B-bloqueantes, el 29% con diuréticos, y el 93,5% con estatinas. Tras un seguimiento medio de 6,6 meses ($\pm 0,8$), la medicación tuvo que suspenderse en 5 pacientes (3 por infección urinaria o genital de repetición, 2 por decisión del paciente). Se objetivó una reducción media de los espesores miocárdicos de 0,89 mm ($\pm 0,24$, $p 0,001$), y de la masa de VI estimada por 3D de 9,9 g/m² ($\pm 4,5$, $p 0,05$). Se incrementó el valor absoluto del *strain* longitudinal global del VI (SLGVI) en 0,74 ($\pm 0,35$, $p 0,05$), así como el tiempo de relajación isovolumétrica (TRIV) en 9,8 mseg ($\pm 4,8$, $p 0,05$). También se observó un aumento del *strain* de AI, así como una reducción de su volumen indexado, aunque las diferencias no alcanzaron una significación estadística. No se objetivó diferencias relevantes en las dimensiones y volúmenes del VI, así como en los parámetros valorados del VD.

Conclusiones: Nuestros datos muestran que el uso de iSGLT2 está asociado a una mejoría tanto estructural (masa miocárdica) como funcional (TRIV, SLGVI) a nivel cardíaco, en una población de pacientes con FE normal.