



6004-10. PRONÓSTICO DE LOS PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDIACA EN FUNCIÓN DE LA PAUTA DIURÉTICA Y LA ASOCIACIÓN DE INHIBIDORES DEL COTRANSPORTADOR SODIO-GLUCOSA TIPO 2

Lucía Palma Martí, Clara Jiménez Rubio, Ainhoa Robles Mezcuá, Concepción Cruzado Álvarez, Luis García Rodríguez, María Angullo Gómez, Alejandro Isidoro Pérez Cabeza y José Manuel García Pinilla

Hospital Clínico Universitario Virgen de la Victoria, Málaga.

Resumen

Introducción y objetivos: La insuficiencia cardiaca (IC) continúa siendo un problema sanitario de primer nivel. En España todavía existe un elevado porcentaje de reingresos a los 30 días y de eventos desfavorables en el seguimiento. La nueva guía ESC 2021 posiciona a los inhibidores del cotransportador sodio-glucosa tipo 2 (iSGLT2) dentro de los cuatro pilares terapéuticos de la IC con fracción de eyección reducida. El objetivo de este trabajo es analizar la incidencia de eventos desfavorables en pacientes con IC en relación con los distintos tipos de tratamiento diurético asociados o no a iSGLT2.

Métodos: Estudio de cohortes retrospectivo. Se incluyeron 227 pacientes, titulados y con posterior seguimiento en Unidad de insuficiencia cardiaca, tras la publicación de la nueva guía ESC de insuficiencia cardiaca, entre el 1/9/22 y el 11/4/22. Se recogen variables sociodemográficas, clínicas, farmacológicas y se establecen tres grupos en función del tratamiento diurético: Grupo 1 (iSGLT2 sin diurético), Grupo 2 (iSGLT2 + diurético de asa), Grupo 3 (diurético de asa y otro diurético no glucosúrico). Se realiza un estudio descriptivo de los eventos desfavorables en cada grupo, definiéndose estos como mortalidad, ingreso por IC o necesidad de acudir a urgencias o al hospital de día de IC por este mismo motivo.

Resultados: 81,3% varones y media de edad de $64,6 \pm 12,9$ años, 36,4% diabetes mellitus tipo 2 y 68% presentaron una fracción de eyección del ventrículo izquierdo (FEVI) menor o igual del 40%. Grupo 1, 100 pacientes (44%); Grupo 2, 60 pacientes; Grupo 3, 16 pacientes. En el grupo 1, se objetivó una mejoría de FEVI en seguimiento (29,6 vs 40%). Se observaron menos eventos en el Grupo 1 (40,7% frente al 59,3%, aunque no se alcanzó significación estadística ($p = 0,712$)). El 25,9% de los pacientes del Grupo 2 presentaron eventos, frente al 74,1% en comparación con el resto ($p = 0,949$). Y finalmente, en el grupo 3 se objetivaron un 22,2% de eventos frente al 77,8% ($p = 0,001$).

Conclusiones: En una muestra de pacientes con IC en la vida real, la utilización de iSGLT2 se asoció a una disminución de la incidencia de eventos desfavorables. La no utilización de iSGLT2 asociada a la necesidad de diuréticos empeoró el pronóstico de los pacientes.