Rev Esp Cardiol. 2018;71(Supl 1): 1341

Revista Española de Cardiología

6052-688. CAMBIOS CARDIOLÓGICOS PRECOCES ASOCIADOS AL USO DE ISGLT2 EN PRÁCTICA CLÍNICA REAL

Miriam Auxiliadora Martín Toro, María de Damas Medina, Manuel Santiago Herruzo Rojas, María Rosa Fernández Olmo, Carmen Gutiérrez Alcántara, Alberto Moreno Carazo, Javier Torres Llergo y Juan Carlos Fernández Guerrero, del Complejo Hospitalario de Jaén, Jaén.

Resumen

Introducción y objetivos: El uso de los inhibidores del cotransportador de sodio-glucosa (iSGLT2) ha demostrado en pequeños estudios, modificación de parámetros de función miocárdica, tanto sistólicos como diastólicos, siendo esta una de las posibles teorías que explicaría su beneficio demostrado sobre la reducción de la muerte cardiovascular.

Métodos: Estudio prospectivo, en curso, de casos consecutivos. Se analizaron los datos de la visita basal de 41 pacientes incluidos y segunda visita (a los 3 meses) de 23 pacientes que habían completado este periodo, con DM2 menores de 75 años, que iniciaban tratamiento con iSGLT2. Se realizó ecocardiografía 2D y *strain* global longitudinal (SGL) a todos los pacientes.

Resultados: Edad media: 60,15 ± 9,2 años, 68,3% varones. Duración media DM2: 12,17 ± 8,5 años. HTA: 73,2%; dislipemia: 75,6%; tabaquismo 63,5%. 26,8% historia de ECV: cardiopatía isquémica: 22%. 12,2% ingresos previos por insuficiencia cardiaca (IC). 19,5% disfunción sistólica (7,3% en grado ligero, 4,9% moderado y 7,3% grave). A los 3 meses de seguimiento, se objetivan cambios estructurales cardiacos, con disminución significativa del diámetro anteroposterior (42,4 ± 6,4 frente a 40,7 ± 6,2 mm, p = 0,031) y volumen de aurícula izquierda (51,8 ± 17,8 ± 41,7 ± 13,9 ml, p 0,001). No se aprecian cambios significativos en volumen de aurícula derecha, diámetros ventriculares izquierdos, grosores parietales, parámetros de doppler tisular, TAPSE, SGL ni función sistólica de ventrículo izquierdo, aunque esta última muestra tendencia a la mejoría de forma global (58,9 ± 9 frente a 60,7 ± 8%, p = 0,1). En el subgrupo de pacientes con disfunción sistólica basal, se objetiva una mejoría significativa de la misma (43,5 ± 8,5 frente a 50,8 ± 7,8, p = 0,035). En cuanto a la evolución de la función diastólica, existía disfunción en algún grado en el 87,7% en la visita basal frente a 80% a los 3 meses, p = 0,053, resultando no significativo pero con tendencia a la mejoría. Entre los pacientes con disfunción sistólica, solo se registró 1 reingreso por IC.

Conclusiones: En nuestro estudio, el uso de iSGLT2 se asocia con una reducción del tamaño de aurícula izquierda que posiblemente se relacione con disminución de la presión telediastólica de ventrículo izquierdo. Además, hemos objetivado cambios en la función miocárdica, con mejoría de la función sistólica en el subgrupo de pacientes con disfunción previa y tendencia a la mejoría de la disfunción diastólica de forma global.