



## 6010-105. UTILIZACIÓN DE LOS INHIBIDORES DEL COTRANSPORTADOR SODIO-GLUCOSA TIPO 2 EN EL POSINFARTO INMEDIATO

Ana Pérez Asensio, Ana Lareo Vicente y Laura Domínguez Pérez, del Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** En la práctica clínica tendemos a extrapolar los resultados de los estudios pivotaes a pacientes que no presentan los mismos criterios de inclusión/exclusión que los del estudio. El objetivo de nuestro trabajo fue analizar la utilización en nuestro centro de los inhibidores del cotransportador sodio-glucosa tipo 2 (ISGLT2), así como sus complicaciones, en el posinfarto inmediato, comparándolo con el estudio Empareg.

**Métodos:** Se realizó un trabajo observacional prospectivo en el que se incluyeron todos los pacientes diabéticos ingresados por un síndrome coronario agudo en nuestro centro desde enero de 2016 (1 mes después de la publicación del estudio) hasta enero de 2018.

**Resultados:** En el estudio Empareg (edad media de los pacientes  $63 \pm 8$  años) la empaglifozina demostró una adecuada seguridad, así como disminución de la hospitalización por insuficiencia cardíaca, de la mortalidad cardiovascular y de la mortalidad total. Uno de sus criterios de inclusión era una HbA1c  $< 7\%$ , excluyendo los pacientes que hubiesen presentado un síndrome coronario agudo en los 2 meses previos. En ficha técnica se desaconsejaba su uso con aclaramientos de creatinina (ClCr) 60 ml/min. En nuestro estudio analizamos 521 pacientes de los cuales en 63 de ellos (75% mayores de 75 años) se inició tratamiento con ISGLT2 al alta hospitalaria tras una estancia media de 4,8 días. En el 67% se utilizó empaglifozina y en el 33% dapaglifozina. El 29% de los pacientes tenían HbA1c  $< 7\%$ , presentando un 15% un ClCr 60 ml/min. Durante el seguimiento (medio de 342 días) la mortalidad fue del 3,4%, se produjeron un 6,7% de infecciones urinarias, un 3,3% de candidiasis, una fractura y una amputación. No se comunicó ningún episodio de hipoglucemia ni de cetoacidosis euglucémica.

**Conclusiones:** Objetivamos que, a pesar de lo descrito en el estudio Empareg, la empaglifozina se estaba usando en el posinfarto inmediato, en pacientes más añosos, con cifras de HbA1c  $< 7\%$ , y con ClCr 60 ml/min. Pese a ello no detectamos en la muestra analizada en las condiciones descritas problemas de seguridad o aumento de mortalidad.