



6033-345. TRATAMIENTO ANTIDIABÉTICO EN PREVENCIÓN SECUNDARIA EN PACIENTES CON CARDIOPATÍA ISQUÉMICA

Alejandro Gadella Fernández, Carlos de Cabo Porras, Álvaro Serrano Blanco, Eva García Camacho, Alejandro Berenguel Senén y Luis Rodríguez Padial

Complejo Hospitalario de Toledo.

Resumen

Introducción y objetivos: Recientemente la Sociedad Europea de Cardiología junto con la European Association for the Study of Diabetes actualizaron las guías de práctica clínica de diabetes mellitus, pre-diabetes y enfermedad cardiovascular (ECV). En ellas, se indica que aquellos pacientes diabéticos con ECV establecida y de alto o muy alto riesgo cardiovascular deben recibir tratamiento antidiabético (TAD) con los fármacos que han demostrado reducción de eventos cardiovasculares (inhibidores SGLT2 o agonista GLP1). El presente trabajo pretende evaluar el tratamiento antidiabético en prevención secundaria en pacientes con cardiopatía isquémica admitidos en programas de rehabilitación cardiaca (RHB-c).

Métodos: Se analizaron los cambios en el TAD en una cohorte de 707 pacientes afectados de cardiopatía isquémica, un 83% tras síndrome coronario agudo, admitidos en el programa de RHB-c del Complejo Hospitalario de Toledo entre 2015 y 2018. Se comparó el TAD previo a RHB-c (en su mayoría al alta de hospitalización) con TAD actual.

Resultados: La edad media fue de $61,4 \pm 11,7$ años con un porcentaje de 13,7% de mujeres. De la muestra, un 12,2% eran fumadores y un 68,5% exfumadores, con un 49,4% de hipertensos, un 25,5% de diabéticos y un 51,9% de dislipémicos. Previo a la RHB-C, el 15,5% recibieron TAD con metformina, un 6,4% con insulina, un 3,5% con inhibidores SGLT2 y un 0,7% agonistas GLP-1; un 5,7% recibieron otros antidiabéticos orales. Durante la evolución, de los pacientes que recibieron TAD con metformina previa a la RHB-C, un 55% reciben inhibidores de SGLT2 y un 9% agonistas de GLP1, además, el 42% recibían otro antidiabético oral.

Conclusiones: En los pacientes con ECV establecida y diabetes mellitus el TAD con fármacos capaces de disminuir eventos cardiovasculares está todavía lejos de la cobertura que se pretende con la publicación de las recientes guías.