



5015-3. EFECTO DE LA EMPAGLIFOZINA EN LA TRAYECTORIA DEL CA125 EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDIACA CRÓNICA

Gonzalo Núñez Marín¹, Rafael de la Espriella Juan¹, Gema Miñana Escrivà¹, Enrique Santas Olmeda¹, Miguel Lorenzo Hernández¹, Eduardo Núñez¹, Antoni Bayés Genís² y Julio Núñez¹

¹Hospital Clínico Universitario de Valencia. ²Hospital Universitari Germans Trias i Pujol, Badalona, Barcelona.

Resumen

Introducción y objetivos: Nos propusimos evaluar la trayectoria del antígeno carbohidrato 125 (CA125) y el fragmento aminoterminal del péptido natriurético tipo B (NT-proBNP) tras la introducción de empaglifozina oral en una cohorte de pacientes con insuficiencia cardiaca crónica (ICC) y diabetes mellitus tipo 2 (DM2).

Métodos: 60 pacientes ambulatorios con ICC y DM2 fueron incluidos de forma prospectiva entre octubre de 2015 y febrero de 2019. El objetivo primario fue evaluar la trayectoria longitudinal de los niveles plasmáticos de CA125 y NT-proBNP tras la introducción de empaglifozina. Los cambios en las variables cuantitativas se evaluaron mediante regresión lineal mixta.

Resultados: Las medianas de CA125 y NT-proBNP basales fueron de 17 (11-80) U/ml y 1.662 (647-4.230) pg/ml, respectivamente. En un seguimiento mediano de 1,78 años se registraron 510 visitas (mediana [rango intercuartílico] de visitas por paciente: 6 [4-11]). Tras el inicio de empaglifozina, se observó un descenso significativo y mantenido en el logaritmo de CA125 (p 0,001). Sin embargo, la trayectoria del logaritmo de NT-proBNP no se modificó de forma significativa (p = 0,425).

Características basales

Edad, años	70 ± 9
------------	--------

Sexo masculino, n (%)	41 (68,3)
-----------------------	-----------

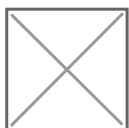
Características clínicas insuficiencia cardiaca

Etiología isquémica, n (%)	36 (60,0)
----------------------------	-----------

Fracción de eyección ventricular izquierda, %	35 ± 13
---	---------

NT-proBNP, pg/ml*	1.662 (647; 4.230)
CA125, U/ml*	15 (11; 75)
Clase funcional de la NYHA, n (%)	
II	41 (68,3)
III	19 (31,7)
Creatinina, mg/dl	1,31 ± 0,47
Filtrado glomerular estimado, ml/min/1,73 m ²	59,4 ± 20,8
Antecedentes médicos, n (%)	
Hipertensión	55 (97,7)
Fibrilación auricular	27 (45,0)
Bloqueo completo de rama izquierda	12 (20,0)
Medicación previa, n (%)	
Bloqueador beta	56 (93,3)
IECA/ARA2/ARNI, n (%)	51 (85,0)
Diuréticos de asa	51 (85,0)

ARA2: antagonista del receptor de la angiotensina II; ARNI: inhibidores de la neprilisina y del receptor de angiotensina II; IECA: inhibidor de la enzima convertidora de angiotensina; CA125: antígeno carbohidrato 125. *Valores expresados como mediana.



Trayectoria de biomarcadores tras el inicio de empaglifozina.

Conclusiones: En esta cohorte de pacientes con ICC y DM2, el inicio de empaglifozina se asoció con una reducción significativa de los niveles de CA125 sin modificar la trayectoria de NT-proBNP. Teniendo en cuenta que el CA125 es un marcador de congestión tisular, se plantea la hipótesis de que la empaglifozina podría promover de forma predominante la descongestión extravascular.