



6008-11. IMPACTO PRONÓSTICO DE LA DIABETES EN EL PACIENTE INGRESADO POR INSUFICIENCIA CARDIACA CON FEVI REDUCIDA

José Antonio Aparicio Gómez, Isabel María Jorquera Lozano, Soraya Muñoz Troyano, Félix Valencia Serrano y Ricardo Fajardo Molina

Complejo Hospitalario Torrecárdenas, Almería.

Resumen

Introducción y objetivos: En los últimos años, se ha reconocido la estrecha relación entre diabetes e insuficiencia cardiaca. Dada la evidencia actual del beneficio pronóstico de los iSGLT-2 en los pacientes con insuficiencia cardiaca con FEVI reducida, nuestro objetivo es analizar la influencia de la diabetes así como el tratamiento antidiabético recibido por los pacientes con insuficiencia cardiaca con FEVI reducida ingresados en nuestro hospital.

Métodos: Estudio de cohortes retrospectivo de pacientes ingresados por insuficiencia cardiaca con FEVI reducida (FEVI 50%). Se analizaron características clínicas y mortalidad al año de seguimiento.

Resultados: Se incluyeron un total de 709 pacientes diabéticos con insuficiencia cardiaca con FEVI reducida ingresados por insuficiencia cardiaca durante 48 meses. El 64,5% eran varones con una edad media de $72,5 \pm 12,6$ años. La FEVI media de los pacientes fue de 33,8%. El 45,3% eran pacientes diabéticos, de los cuales el 22,7% presentaban lesión de órgano diana con una Hb glicosilada media de 7,41. En relación al tratamiento antidiabético se objetivó una baja tasa de iSGLT2 (1,2%) con tratamiento mayoritario de metformina (39,4%), insulina (37,6%) e iDPP4 (25,5%). La mortalidad al año de seguimiento fue de 31,7% asociada de forma significativa a la presencia de diabetes, lesión de órgano diana, FEVI, edad y niveles de NT-pro BNP ($p < 0,05$).

Conclusiones: Los resultados de nuestro estudio sugieren que la diabetes así como la presencia de lesión de órgano diana empeoran el pronóstico de los pacientes ingresados por insuficiencia cardiaca. Ante la evidencia clínica actual, es necesario incrementar el uso de iSGLT-2 para mejorar el pronóstico de los pacientes diabéticos con insuficiencia cardiaca con FEVI reducida.