



5022-3. EFICACIA Y TOLERABILIDAD DEL USO DE INHIBIDORES DEL COTRANSPORTADOR SODIO-GLUCOSA TIPO 2 EN ADULTOS CON CARDIOPATÍAS CONGÉNITAS

Paula Guedes Ramallo¹, Macarena Lorente Coppola¹, Víctor González Fernández¹, Blanca Gordon Ramírez¹, Bárbara Carbonell Prat¹, Gabriela Vilte¹, Berta Miranda Barrio¹, Ana Belén Méndez Fernández², M. Antonia Pijuan Domenech¹, Laura Dos Subirá¹ y Ignacio Ferreira González²

¹Unitat Integrada de Cardiopaties Congènites de l'Adolescent i l'Adult-Hospitals Vall d'Hebron i Sant Pau y ²Hospital Universitario Vall d'Hebron, servicio de Cardiología, Barcelona.

Resumen

Introducción y objetivos: Los inhibidores del cotransportador de sodio-glucosa tipo 2 (iSGLT2) son ahora un tratamiento establecido para la IC en pacientes con patología cardiaca adquirida, sin embargo, sus efectos en la población con cardiopatías congénitas (CC) no han sido evaluados.

Métodos: Estudio retrospectivo que incluyó pacientes con CC que se encontraban en seguimiento activo en consultas externas de un centro terciario de referencia a quienes se les prescribieron inhibidores de SGLT2 por disfunción ventricular sistémica.

Resultados: Un total de 18 pacientes ($52,1 \pm 12,2$ años, 50% mujeres) fueron incluidos. Aproximadamente la mitad de la población estaba bajo tratamiento con dapagliflozina o empagliflozina (44,4% y 55,6%, respectivamente). La mayoría presentaba una CC de grave (55,6%) o moderada (38,9%) complejidad. 10 pacientes tenían un ventrículo sistémico izquierdo, 5 de morfología derecha y 3 fisiología de ventrículo único. El 33% de los pacientes tenían disfunción ventricular grave. Los dos diagnósticos más frecuentes fueron tetralogía de Fallot y fisiología de ventrículo único. 5 pacientes (27,8%) eran cianóticos y solo uno estaba en situación de Eisenmenger. En su primera visita ambulatoria tras el inicio del tratamiento (mediana 46 días, RIQ 32-101), 9 pacientes (50%) refirieron mejoría clínica subjetiva, 8 (44,4%) no reconocieron ningún cambio y solo uno refirió empeoramiento clínico. No se observaron cambios significativos en los valores de NTproBNP ($2053,5 \pm 2030,4$ vs $2253,4 \pm 2631,7$; $p = 0,865$). Se observó un aumento significativo de los niveles de hemoglobina en el total de los pacientes ($15,6 \pm 3,9$ vs $16,3 \pm 3,4$; $p = 0,035$) pero la población cianótica no experimentó un cambio significativo ($20,5 \pm 1,2$ vs $20,8 \pm 1,4$; $p = 0,285$). Se observó un ligero empeoramiento de la función renal y aumento de los niveles de potasio sin alcanzar la significación estadística (creatinina: $1,1 \pm 0,3$ vs $1,2 \pm 0,3$; $p = 0,88$, filtrado glomerular: $68,7 \pm 19,1$ vs $62,8 \pm 20,2$; $p = 0,69$, potasio: $4,3 \pm 0,5$ vs $4,5 \pm 0,7$, $p = 0,255$). El tratamiento fue bien tolerado y en ningún paciente tuvo que ser suspendido.

Conclusiones: En esta pequeña cohorte de pacientes adultos con CC de complejidad moderada a grave, el tratamiento con iSGLT2 fue bien tolerado sin empeoramiento de la función renal. Nuestros datos no respaldan las preocupaciones sobre el aumento de la hemoglobina en los pacientes cianóticos con este tratamiento.