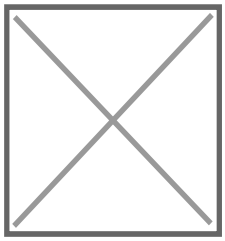
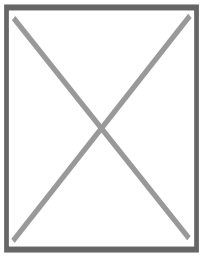
Rev Esp Cardiol. 2024;77 (Supl 1): 337



Revista Española de Cardiología



5012-8. BENEFICIO CARDIOVASCULAR DEL TRATAMIENTO COMBINADO CON INHIBIDORES DEL COTRANSPORTADOR-2 DE SODIO-GLUCOSA Y AGONISTAS DE LOS RECEPTORES DE GLP-1 EN MUJERES: REGISTRO DE LA VIDA REAL

David García-Vega[1], Sergio Cinza-Sanjurjo[2], Carlos Tilves-Bellas[2], Sonia Eiras[3] y José Ramón González-Juanatey[1]

[1]Cardiología. Complexo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela, CIBERCV, ISCIII, Santiago de Compostela (A Coruña), España, [2]Complexo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela, CIBERCV, ISCIII, Santiago de Compostela (A Coruña), España y [3]Instituto de Investigación Sanitaria Santiago de Compostela (IDIS), Universidad de Santiago de Compostela, Santiago de Compostela (A Coruña), España.

Resumen

Introducción y objetivos: Los mecanismos fisiopatológicos involucrados en la patología cardiovascular, en concreto insuficiencia cardiaca, en mujeres, se asocia con cambios cardiometabólicos inflamatorios en los que los hipoglucemiantes juegan un papel modulador. Sin embargo, se desconoce la complementariedad de los mismos. Nuestro objetivo principal consistió en estudiar en poblaciones de mujeres y hombres el beneficio en insuficiencia cardiaca y supervivencia de la terapia combinada hipoglucemiante, centrada en iSGLT2 y arGLP-1, con respecto a la monoterapia.

Métodos: Se incluyeron 15.549 pacientes con tratamiento hipoglucemiante, iSGLT2 y/o arGLP-1 desde el 2018 en un área sanitaria de Galicia (Santiago-Barbanza), población con una alta tasa de obesidad-sobrepeso, se incluyó el seguimiento hasta octubre del 2022 y se registraron los eventos por insuficiencia cardiaca y/o muerte por cualquier causa. Se estratificó la población por sexo y en cada una de las subpoblaciones se realizó un *propensity score* multinomial para ajustar las diferencias con respecto a factores de riesgo y patologías en los subgrupos de tratamiento hipoglucemiante (iSGLT2, arGLP1 y/o terapia combinada). Se realizaron modelos de predicción para insuficiencia cardiaca o muerte por cualquier causa en los que se incluyeron el tratamiento, factores de riesgo, edad, patologías cardiovasculares previas y/o cáncer.

Resultados: Nuestros resultados mostraron que en toda la población, los hombres tenían mayor riesgo de sufrir eventos cardiovasculares y tenían menor tasa de supervivencia con respecto a las mujeres. Tras la estratificación por sexo pudimos comprobar que las mujeres en el grupo de terapia combinada con respecto a la monoterapia, iSGLT2, tenían un mayor beneficio con respecto a insuficiencia cardiaca que los hombres. Sin embargo, en ambos sexos, la terapia combinada tenía un beneficio en la supervivencia (figura).

iSGLT2 y arGLP1 en mujeres y hombres.

Conclusiones: La terapia combinada de hipoglucemiantes, iSGLT2 y arGLP1, reduce la mortalidad por cualquier causa en hombres y mujeres con respecto a la monoterapia. Sin embargo, las mujeres, debido a su

perfil cardiometabólico e inflamatorio, o su mayor respuesta, podrían tener un mayor beneficio que los hombres en insuficiencia cardiaca.