



6124-14. EVALUACIÓN DEL IMPACTO DEL FILTRADO GLOMERULAR EN LA EFICACIA DEL TRATAMIENTO DE LA INSUFICIENCIA CARDIACA

Leticia Camino Castrillo Golvano, Andrea Arenas Loriente, Joan Guzmán Bofarull, Ilana Forado Benatar, Bernardo Ayala Borges, María Ángeles Castel Lavilla, Eduard Solé González, Juan José Rodríguez Arias, Marta Farrero Torres y Pedro J. Caravaca Pérez

Institut Clínic Cardiovascular. Hospital Clínic, Barcelona, España.

Resumen

Introducción y objetivos: La insuficiencia renal es una comorbilidad frecuente en pacientes con insuficiencia cardiaca (IC), que afecta negativamente en el pronóstico. Los pacientes con enfermedad renal moderada o grave con frecuencia se excluyen de los ensayos clínicos de fármacos con beneficio pronóstico demostrado en IC, por lo que hay menor evidencia sobre su perfil de eficacia y seguridad. El objetivo del estudio es evaluar la respuesta al remodelado inverso de los fármacos pronósticos de IC, en función del filtrado glomerular.

Métodos: Estudio retrospectivo de 198 pacientes consecutivos con IC con fracción de eyección del ventrículo izquierdo (FEVI) 40%, remitidos a una unidad especializada de IC desde 2020 a 2023. Se clasificó a los pacientes en tres grupos en función de la tasa de filtrado glomerular estimado (FGe): grupo 60 mL/min.

Resultados: Se incluyeron 27 pacientes en el grupo de 60 mL/min. La edad promedio de los pacientes fue 66 ± 11 años; con 82,8% de varones. Los pacientes con FGe 30 mL/min tenían significativamente mayor edad y más comorbilidades (hipertensión arterial, dislipemia, diabetes y vasculopatía periférica). A nivel analítico presentaban mayor cifra basal de NT-proBNP (11.471 pg/ml vs 1.782 pg/ml, p 10% con respecto a la basal.

Uso y eficacia de fármacos de insuficiencia cardiaca en función del filtrado glomerular

Número de pacientes (%)	FG 30 ml/min	FG 30 -60 ml/min	FG > 60 ml/min	p
Inicio de bloqueadores beta	92,6	89,1	89,1	1,0
Inicio de iSGLT2	74,1	89,1	79,3	0,16
Inicio de ARM	22,2	69,1	75,0	0,001

Inicio de iSRAA	81,5	92,7	95,7	0,001
Aumento FEVI > 10%	55,6	48,1	53,4	0,76
FEVI final > 50%	55,6	36,4	39,7	0,25



Gráfica de uso y eficacia de fármacos de insuficiencia cardiaca en función del filtrado glomerular.

Conclusiones: La enfermedad renal no disminuye la efectividad de los fármacos pronósticos de IC, presentando similar recuperación de la FEVI independientemente del FG. En los pacientes con FG 30 ml/min se emplearon con menor frecuencia iSRAA y ARM.