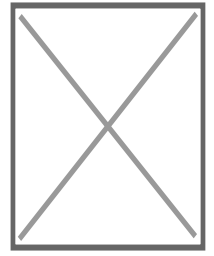




Revista Española de Cardiología



6059-512. USO DE FÁRMACOS GLUCOSÚRICOS EN PACIENTES DIABÉTICOS CON INSUFICIENCIA CARDIACA: RESULTADOS DE UNA POBLACIÓN SEGUIDA EN UNA UNIDAD DE INSUFICIENCIA CARDIACA DE UN HOSPITAL NO TERCIARIO

Virgilio Martínez Mateo, Cristina Montalbán, Manuel José Fernández Anguita, Eugenia Martín Barrio y Laura Cejudo Díaz del Campo, del Servicio de Cardiología, Hospital Mancha Centro, Alcázar de San Juan (Ciudad Real).

Resumen

Introducción y objetivos: En el último año ha crecido la evidencia sobre el beneficio pronóstico y la disminución de la incidencia de insuficiencia cardiaca (IC) con el uso de los inhibidores de la SGLT2 (iSGLT2) en pacientes diabéticos. Sin embargo hasta la fecha no existen ensayos clínicos específicamente diseñados para evaluar dicha eficacia en pacientes con IC con fracción de eyección reducida (FEr).

Métodos: Analizamos la seguridad y eficacia de los iSGLT2 en pacientes diabéticos con ICFeR sintomática seguidos prospectivamente en la unidad de IC de un hospital no terciario.

Resultados: Desde la publicación del ensayo clínico EMPA-REG hasta enero de 2019, se siguieron en la unidad 480 pacientes (mediana de seguimiento 40 meses), de los cuales 145 (30,2%) eran diabéticos (78,6% varones, edad media $73,5 \pm 11,1$ años [mediana 72]). El 51% de los pacientes diabéticos se trataban solo con antidiabéticos orales (ADO) y el restante 49% con insulina, principalmente con esquema bolo-basal (62,4% de los mismos). La metformina fue el principal ADO utilizado (70,5%) tanto en monoterapia como en combinación, seguido de los IDPP-4 (54,3%) y de los iSGLT2 (27,1%). El porcentaje de pacientes bien controlados fue del 69,0%, con una tasa de complicaciones micro y macroangiopáticas del 40,7% y 22,8% respectivamente. Comparados con el resto de ADO, con el inicio de tratamiento con i-SGLT2 hubo una tendencia no significativa a una mayor pérdida ponderal ($-1,93$ frente a $1,0$ kg) y a una mayor tasa de reducción de hemoglobina glicada (HbA_{1c}) [media reducción de $-0,81 \pm 1,306$ frente a $-0,482 \pm 1,17$ g/dl]. El 34% de los pacientes a los que se prescribieron redujeron las dosis de furosemida sin asociarse a una clara mejoría de la clase funcional. Su uso no fue un factor independiente para la reducción de mortalidad total, de causa cardiovascular o por IC, ni tampoco se asoció a una reducción de ingresos por descompensación de IC.

Conclusiones: El uso de iSGLT-2 en los pacientes con ICFeR seguidos en nuestra unidad se asocia a reducciones de Hb glicada y de pérdida ponderal similares a las descritas en los ensayos pivotaes. En nuestra población su uso no se asoció a mejoría pronóstica.