



6010-112. EFICACIA Y SEGURIDAD DEL TRATAMIENTO CON ISGLT2 AL ALTA TRAS UN INGRESO EN CARDIOLOGÍA: EVALUANDO UN NUEVO ESCENARIO

Miguel Soroa Ortuño, Noemí Barja González, Alejandro Junco Vicente, Rut Álvarez Velasco, Daniel García Iglesias, Laura García Pérez, Esmeralda Capín Sampedro, María Luisa Rodríguez Suárez, Jesús M. de la Hera Galarza y José Rozado Castaño, del Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo (Asturias).

Resumen

Introducción y objetivos: En los últimos años el paradigma del tratamiento antidiabético ha cambiado debido al impacto pronóstico de los ISGLT2 en la reducción de eventos cardiovasculares. Los diferentes estudios han demostrado la eficacia y seguridad de los ISGLT2 en el ámbito ambulatorio. Nuestro objetivo fue evaluar la eficacia en términos glucémicos y hemodinámicos, y la seguridad del inicio de estos fármacos en pacientes diabéticos al alta tras un ingreso en hospitalización de cardiología.

Métodos: Prospectivamente se incluyeron los pacientes ingresados en cardiología en hospital de tercer nivel entre abril de 2018 y febrero de 2019 con diabetes mellitus (DM) o diagnosticados al ingreso. Fueron seguidos durante 8 meses. Se analizó pormenorizadamente aquellos datos de alta con iSGLT2. Se registraron sus antecedentes, tratamiento previo al ingreso, al alta y durante el seguimiento. Se analizó parámetros antropométricos, perfil glucémico, función renal y TA. Las variables cuantitativas se expresan en media \pm DE y las variables categóricas en número/porcentaje. Para la comparativa entre parámetros al alta-seguimiento se empleó una t Student para datos emparejados.

Resultados: Población: 117 pacientes DM, 39 (34%) fueron tratados al alta con iSGLT2. Edad media 62 ± 21 años, 26 (67%) varones. Nuevos diagnósticos de DM 6 (15%). Diagnósticos al alta: síndrome coronario 28 (72%), insuficiencia cardíaca 7 (18%), arritmias 4 (10%). Su FEVI $53 \pm 11\%$. Seguimiento medio fue 8 ± 2 meses. Durante el cual se suspendieron 3 tratamientos de iSGLT2 (1%), 2 por empeoramiento de función renal (ambos con inicio al alta de IECA y antialdosterónico) y uno por error del paciente con función renal normal y sin efectos adversos en el seguimiento. Respecto al control glucémico: se objetivó un descenso no significativo en la glucohemoglobina (7,6 a 7,2%, NS), y en la glucemia basal (139 a 140 mg/dl, NS). En cuanto al peso se objetivaron reducciones significativas de 3 kg de peso (81 a 78, p 0,001) pero en la TA los descensos fueron mínimos y no significativos. Todos los pacientes inicialmente tenían FGR > 60 y en el seguimiento se objetivó una leve reducción del FGR en el límite de la significación estadística (81,2 a 76,6, p = 0,05).



Influencia de iSGLT2 en el FGR.

Conclusiones: Nuestro estudio analiza la eficacia y seguridad del uso de iSGLT2 al alta de cardiología. Pone de manifiesto que estos fármacos son eficaces en disminución del peso y son seguros con reducciones leves de la función renal.