



6041-10. ¿LOS FÁRMACOS ISGLT2 REDUCEN LOS PÉPTIDOS NATRIURÉTICOS TRAS UNA HOSPITALIZACIÓN POR INSUFICIENCIA CARDIACA?

Ernesto Martín Dorado, Juan Carlos Castillo Domínguez, Rafael González Manzanares, José López Aguilera, Jorge Perea Armijo, Jesús Rodríguez Nieto, Ignacio Gallo Fernández y Manuel Anguita Sánchez

Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba.

Resumen

Introducción y objetivos: Los inhibidores del cotrasportador sodio-glucosa tipo 2 (iSGLT2) reducen el riesgo de insuficiencia cardiaca (IC) en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 (DM2). Sin embargo, no existe una evidencia fuerte de estos fármacos, en concreto canagliflozina, sobre la reducción péptidos natriuréticos en el seguimiento de nuestros pacientes tras una hospitalización por IC. Nuestro objetivo fue analizar el efecto de la canagliflozina en la concentración de NT-ProBNP durante el seguimiento.

Métodos: Se incluyeron de manera retrospectiva a todos los pacientes diabéticos dados de alta por IC en un único centro desde enero de 2017 a diciembre de 2018. Se excluyeron aquellos pacientes con otro iSGLT2 o aquellos en los que estaban contraindicados. Se dividió en dos grupos dependiendo si se había añadido canagliflozina a su tratamiento de base.

Resultados: Se incluyeron un total de 102 pacientes, 45 pacientes (44,1%) en el grupo de canagliflozina y 57 (55,9%) en el grupo control. No existieron diferencias significativas entre las características basales de ambos grupos salvo por la edad, media de edad del grupo de canagliflozina ($69,2 \pm 10,3$ vs $73,2 \pm 11,1$; $p = 0,04$). El porcentaje de pacientes con FE $\geq 40\%$ fue similar, 26 (57,8%) en el grupo de canagliflozina y 31 (54,4%) en el grupo control. La concentración media de NT-ProBNP fue similar tanto al ingreso como al alta. Durante los 3 primeros meses se redujeron los niveles en ambos grupos pero más en el de canagliflozina ($p = 0,001$). A los 6 y 12 meses, los niveles de NT-ProBNP se mantuvieron estables con canagliflozina y se incrementaron ligeramente en el grupo control (tabla). Existieron diferencias significativas en la reducción de los niveles de NT-ProBNP a los 12 meses, 64,3% en el grupo de canagliflozina y 15,8% en el grupo control ($p = 0,004$).

Niveles de NT-ProBNP respecto al tratamiento con canagliflozina

Grupo	Ingreso	Alta	3 meses	6 meses	12 meses	p*
Canagliflozina (n = 45)	6.279 ± 5.446	4.406 ± 3.341	1.376 ± 1.266	1.350 ± 1.246	1.612 ± 1.891	

p**	0,692	0,258	0,001	0,001	0,003	0,004
Control (n = 57)	6.969 ± 7.753	5.587 ± 5.358	3.223 ± 3.201	4.106 ± 5.011	4.702 ± 6.036	

*Comparación del valor p de los niveles NT-proBNP entre grupo canagliflozina y grupo de control durante el periodo de seguimiento (análisis ANOVA de medidas repetidas). **Comparación del valor p de los niveles nt-proBNP entre canafliglozina y grupo de control por cada periodo de seguimiento (prueba t del estudiante). Los niveles NT-proBNP se expresan como media ± desviación estándar.

Conclusiones: El tratamiento con canagliflozina tras un alta hospitalaria por insuficiencia cardiaca se asoció a una reducción de niveles de NT-ProBNP durante el seguimiento.