



6010-9. RESULTADOS DEL EMPLEO DE INHIBIDORES DEL COTRANSPORTADOR DE SODIO Y GLUCOSA TIPO 2 EN PACIENTES ANCIANOS CON DISFUNCIÓN SISTÓLICA DEL VENTRÍCULO IZQUIERDO

Jorge Balaguer Germán, Marcelino Cortés García, Carlos Rodríguez López, José María Romero Otero, José Antonio Esteban Chapel, Luis Nieto Roca, Ana María Venegas-Rodríguez, Juan Martínez Milla, Mikel Taibo Urquía, Ana María Pello Lázaro, Álvaro Aceña Navarro, Laura Esteban Lucía, Andrea Camblor Blasco y José Tuñón Fernández

Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: La insuficiencia cardiaca con fracción de eyección reducida (ICFEr) es una enfermedad de alta prevalencia, especialmente en pacientes mayores de 75 años. En los últimos años han surgido nuevas líneas terapéuticas para su tratamiento, entre las que destacan los inhibidores del cotransportador de sodio-glucosa tipo 2 (iSGLT2). Sin embargo, actualmente la evidencia disponible en pacientes ancianos es limitada.

Métodos: Se incluyeron retrospectivamente, desde enero de 2016 hasta diciembre de 2020, todos aquellos pacientes de edad \geq 75 años de nuestro centro, diagnosticados de ICFEr (fracción de eyección del ventrículo izquierdo 40%), y con indicación de iSGLT2 (según las recomendaciones de las guías actuales). Se recopiló tanto datos clínicos, como electrocardiográficos y ecocardiográficos. Se llevó a cabo un seguimiento clínico a través de la historia clínica electrónica y/o encuesta telefónica.

Resultados: Se incluyeron un total de 616 pacientes, con una edad media a la inclusión de 83,3 años (desviación estándar, $DE \pm 5$); el 65,6% de los pacientes incluidos eran varones. El 81,2% eran hipertensos y el 35,4% eran diabéticos. La causa más frecuente de ICFEr fue la isquémica, con un 53,9% de los casos. El 43,7% de la población a estudio había presentado al menos un ingreso previo por IC. El porcentaje de pacientes con iSGLT2 fue solo del 4,2%. La mediana de seguimiento fue de 34,5 meses, durante los cuales el 50,4% falleció y el 62,5% tuvo un evento cardiovascular (muerte por cualquier causa u hospitalización por IC). Se llevó a cabo un análisis de supervivencia mediante regresión de Cox, donde el uso de iSGLT2 en este subgrupo de pacientes mostró ser un factor protector frente a la mortalidad (HR 0,124; IC95% 0,031-0,497) y los eventos cardiovasculares (HR 0,428; IC95% 0,221-0,830).

Conclusiones: A pesar de las recomendaciones actuales de las guías, existe una marcada infratilización de los iSGLT2 en los pacientes de edad avanzada. Esto podría relacionarse con una menor aplicación de la evidencia clínica en este grupo poblacional. Sin embargo, el uso de SGLT2i se mostró como un factor protector significativo mejorando la supervivencia y la tasa de comorbilidad en pacientes mayores de 75 años. Un mayor uso de estos fármacos en ancianos con ICFEr podría conllevar una mejoría pronóstica significativa, aunque son necesarios más estudios específicos para confirmar nuestros hallazgos.