



4026-2. RESULTADOS DE LA VIDA REAL SOBRE TRATAMIENTO CON INHIBIDORES DEL COTRANSPORTADOR DE SODIO-GLUCOSA TIPO 2 EN ANCIANOS CON INSUFICIENCIA CARDIACA CON FRACCIÓN DE EYECCIÓN REDUCIDA

Antonio José Bollas Becerra¹, Marcelino Cortés García¹, Jorge Balaguer Germán¹, Carlos Rodríguez López¹, José María Romero Otero¹, José Antonio Esteban Chapel¹, Luis Nieto Roca², Mikel Taibo Urquía¹, Ana María Pello Lázaro¹, María González Piña¹ y José Tuñón Fernández¹

¹Servicio de Cardiología. Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz, Madrid, España y ²Servicio de Cardiología. Hospital Son Espases, Palma de Mallorca (Illes Balears), España.

Resumen

Introducción y objetivos: La insuficiencia cardiaca con fracción de eyección reducida (ICFER) es una patología cada vez más prevalente. Se han desarrollado nuevas líneas de tratamiento con mostrado beneficio clínico, no obstante, con escasa evidencia en la población de pacientes ancianos, por lo que se necesitan validar estas nuevas terapias. El objetivo de este estudio es analizar el efecto de inhibidores del cotransportador de sodio-glucosa tipo 2 (iSGLT2) en pacientes ancianos con ICFER.

Métodos: Desde noviembre de 2019 hasta enero de 2021 se reclutaron consecutivamente pacientes > 75 años con fracción de eyección del ventrículo izquierdo (FEVI) 40% e indicación teórica para iSGLT2 por insuficiencia cardiaca. Para evitar potenciales factores de confusión, se realizó un análisis por *propensity score* (PS) con apareamiento en proporción 1:1. Los *endpoints* analizados fueron mortalidad por cualquier causa y hospitalización por insuficiencia cardiaca.

Resultados: Se reclutó a un total de 364 pacientes, de los cuales 67% fueron varones, con una edad media de 84,1 años. El 81% fueron hipertensos y 33,5% diabéticos. La principal causa de disfunción ventricular (50%) fue isquémica. Al momento de la inclusión, 55,8% se encontraba en clase funcional NYHA II, y la FEVI media fue 29,8%. A pesar de la teórica indicación de uso, solo un 15,1% de la población estaba en tratamiento con iSGLT2. Para el análisis PS se seleccionaron 90 pacientes, 45 tratados con iSGLT2. El grupo tratado con iSGLT2 presentó significativamente mayor proporción de uso de B-bloqueantes e inhibidores del receptor de angiotensina-neprilisina, sin hallarse diferencias entre el uso de otros tratamientos. No se encontraron diferencias significativas en cuanto a edad, etiología u otras comorbilidades, aunque sí se apreció que el grupo tratado con iSGLT2 tenía mayor proporción de ritmo sinusal. Durante un seguimiento de 39 meses de mediana, la mortalidad por cualquier causa de la población PS fue 24,4% (22 pacientes). Un análisis por regresión logística de Cox mostró que el uso de iSGLT2 fue una variable protectora independiente con respecto a la mortalidad total [HR 0,39 (0,16-0,97) p = 0,04].

Conclusiones: Según nuestros resultados en la vida real, el uso de iSGLT2 en pacientes ancianos con ICFER se asoció con menor mortalidad global. Aumentar la utilización de iSGLT2 en esta población podría mejorar el pronóstico en los pacientes más ancianos.