



## 1934 - TRATAMIENTO MÉDICO EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDÍACA Y DIABETES *MELLITUS* INGRESADOS EN UN HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL DEL SERVICIO ANDALUZ DE SALUD

Ana Porcuna Caña, Miriam Bernal Rodríguez, Marta Martínez Ruiz, Antonio Agarrado Perea, Alejandro Peinado Martínez, Ana Rodríguez Borrell, José Manuel Moral Ramos y Carlos Jarava Luque

Hospital Universitario Puerto Real, Puerto Real (Cádiz).

### Resumen

**Objetivos:** Conocer los fármacos prescritos en los pacientes con insuficiencia cardíaca (IC) y diabetes *mellitus* 2 (DM2) que requieren ingreso en planta de hospitalización de Medicina Interna (PHMI), así como el manejo del tratamiento al alta.

**Métodos:** Realizamos un estudio descriptivo retrospectivo cuya unidad de análisis fueron las historias de los pacientes con diagnóstico de IC y DM2 ingresados en PHMI entre el 1 de enero de 2022 y el 30 de mayo de 2022. Fueron excluidos los pacientes que habían fallecido, trasladados a otro servicio o con diabetes *mellitus* tipo 1.

**Resultados:** En estos cinco meses, ingresaron en PHMI un total de 93 pacientes diabéticos, de los cuales 23 fueron excluidos del estudio. De los 70 pacientes analizados, 35,7% eran mujeres y 64,3% hombres. La edad media fue de 75,97 años ( $\pm$  8,95). Además, a señalar que hasta un 30% eran dependientes para alguna de las actividades básicas de la vida diaria. El motivo de ingreso de estos pacientes fue muy heterogéneo, pero cabe destacar que hasta en un 67,3% presentaban descompensación de su insuficiencia cardíaca (ICCD). En cuanto a las características generales de los pacientes, solo 4 pacientes tenían una FEVI reducida, siendo el resto preservada o desconocida. En cuanto a la diabetes, la hemoglobina glicosilada media fue de 7 mg/dL ( $\pm$  1,32). En cuanto al tratamiento de la insuficiencia cardíaca, hasta un 80% de pacientes tenían prescrito algún diurético, un 28% algún betabloqueante, y ninguno tenían prescrito antagonistas del receptor de aldosterona ni inhibidores de la neprilisina. En cuanto a la diabetes, cabe destacar que tan solo 4 pacientes tenían prescrito algún inhibidor del cotransportador sodio-potasio (iSGLT2), siendo lo más utilizado los iDPP-4. Al alta, no se modificó el tratamiento de los pacientes.

**Discusión:** En los últimos años se han ido introduciendo fármacos al arsenal terapéutico de nuestros pacientes con diabetes, aportando claros beneficios en protección de enfermedades cardiovasculares y en reingresos por insuficiencia cardíaca. Los últimos estudios verifican estos beneficios en los pacientes con insuficiencia cardíaca independientemente de si son diabéticos o no, e independientemente de la fracción de eyección del ventrículo izquierdo que presenten. Sin embargo, estos fármacos se prescriben muy por debajo de su indicación según las últimas guías de práctica clínica. El papel del internista durante el ingreso de los pacientes con insuficiencia cardíaca,

especialmente en los pacientes diabéticos es hacer una valoración integral, ajustando el tratamiento al alta según las últimas recomendaciones.

*Conclusiones:* El ingreso debe suponer una oportunidad para optimizar el tratamiento de los pacientes con insuficiencia cardíaca, especialmente los diabéticos, ajustándonos al perfil del paciente así como a las últimas guías de práctica clínica.