

## 187 - OPTIMIZACIÓN DE TRATAMIENTO CON ISGLT2 EN LA UNIDAD DE INSUFICIENCIA CARDÍACA DE HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL

**Lidia Martín Rojo**, Carmen de Juan Álvarez, Janira Fernández Mondelo, Laura García Escudero, Carmen Arias Bordajandi, Sergio Llorente Prados y María Jesús González del Río

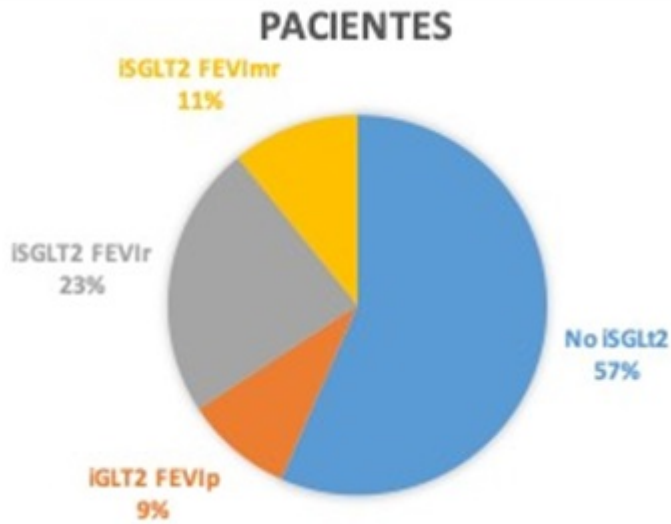
Hospital Universitario Severo Ochoa, Leganés (Madrid).

### Resumen

**Objetivos:** Las nuevas guías de American Heart Association (AHA) 2022 sitúan los inhibidores del cotransportador de sodio y glucosa tipo 2 (ISGLT2) en pacientes con fracción de eyección (FEVI) reducida como tratamiento con indicación 1. Aumentando la indicación de 2b a 2a en pacientes con FEVI reducida y moderadamente reducida tras EMPEROR-Preserved y EMPEROR-Reduced. Nuestro objetivo es describir las características de los pacientes en tratamiento con ISGLT2 en seguimiento por la unidad de insuficiencia cardíaca y su evolución.

**Métodos:** Se incluyeron los pacientes en seguimiento en la unidad de insuficiencia cardíaca de medicina interna y cardiología el Hospital Severo Ochoa entre los meses de noviembre de 2021 a abril de 2022, ambos incluidos.

**Resultados:** De los 263 pacientes incluidos, 112 (42,6%) se encuentran en tratamiento con ISGLT2. Un 22,3% tenían la FEVI preservada (25), un 51,7% reducida (58) y un 25,9% moderadamente reducida (29). Entre las comorbilidades un 42,8% eran diabéticos (48), 32,1% presentaban ERC (36). Precisaron suspensión de iSGLT2 2 pacientes, de los cuales ambos presentaron fracaso renal agudo en relación con el inicio del tratamiento y uno de ellos hipotensión. De los pacientes en seguimiento por la unidad 32 (12,1%) han tenido que reingresar por insuficiencia cardíaca durante el período de seguimiento, mientras que en aquellos en tratamiento con ISGL2 únicamente 8 pacientes (7,1%) han precisado reingreso por dicha causa ( $p = 0,031$ ).



*Discusión:* Los iSGLT2 han demostrado disminuir las hospitalizaciones por IC independientemente de la FEVI y del diagnóstico previo de diabetes.

*Conclusiones:* Dada la reducción en la tasa de reingreso y los pocos efectos secundarios de estos fármacos es recomendable seguir las nuevas recomendaciones de las guías y optimizar con dicho tratamiento a los pacientes con insuficiencia cardíaca crónica.