Rev Clin Esp. 2023;223(Supl 1):S788

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

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.

0014-2565 / © 2023, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.