



## 1061 - EMPLEO DE ISGLT2 EN PACIENTES HOSPITALIZADOS. PERFIL DE PACIENTES SEGÚN LA FEVI EN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

*María Romero Linares, Andrea Fondón Domínguez, María Delgado Ferrary y María del Rocío Molina León*

*Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla, España.*

### Resumen

**Objetivos:** Describir las características basales de pacientes tratados con iSGLT2 que presentan insuficiencia cardíaca con FEVI preservada y deprimida.

**Métodos:** Estudio observacional retrospectivo, de corte transversal, de pacientes ingresado con prescripción hospitalaria de iSGLT2, desde enero de 2022 a mayo de 2023. Se recogieron distintas variables demográficas, y comorbilidad comparándolas en dos grupos: FEVI preservada o FEVI disminuida.

**Resultados:** Se seleccionaron un total de 279 pacientes. 52,3% era hombres, con edad media de 69,9 años (DE 13,1). 55,2% eran diabéticos. 14,7% presentaban EPOC, 44% presentaban enfermedad renal crónica. 34,9% presentaban antecedentes de cardiopatía isquémica. Del total, 82,8% (231 pacientes) presentaban insuficiencia cardíaca, de los cuales 46,3% presentaban FEVI preservada frente 53,7% con FEVI deprimida. Comparando ambos grupos, en el grupo con FEVI preservada encontramos un mayor porcentaje de mujeres; 50,5% frente 33,1% con FEVI reducida ( $p = 0,011$ ); pacientes de mayor edad; 76,16 vs. 69,97 años (DE 9,1, 12,9) ( $p = 0,000$ ); y pacientes más frágiles, con mayor índice de Charlson; 6,82 vs. 5,77 (DE 2,89, 3,17), ( $p = 0,004$ ). Encontramos un mayor porcentaje con antecedentes de cardiopatía isquémica en el grupo con FEVI deprimida 51,6 vs. 30,8% ( $p = 0,002$ ). Además, encontramos un mayor porcentaje de pacientes no diabéticos en el grupo con FEVI deprimida 58,1 vs. 34,6% ( $p = 0,001$ ). Igualmente, menor porcentaje de pacientes con enfermedad renal crónica en el grupo con FEVI deprimida 54,2 vs. 46,3%, sin diferencias significativas ( $p = 0,288$ ). La incidencia total de infección urinaria nosocomial fue de un 6,5%, sin encontrarse diferencias significativas en ambos grupos. No encontramos diferencias significativas respecto al resto de variables recogidas.

**Conclusiones:** En pacientes tratados de forma intrahospitalaria con ISGLT2, predominan los pacientes con IC FEVI deprimida. Dentro de las características de cada grupo según la FEVI, llama la atención que exista una mayor proporción de mujeres, pacientes de mayor edad y mayor fragilidad en el grupo con FEVI preservada. Por el contrario, existe un predominio de pacientes con FEVI deprimida con antecedentes de cardiopatía isquémica y sin antecedentes de diabetes, lo que demuestra su amplio uso fuera de esta patología en iniciación cardíaca. A pesar de que se haya demostrado beneficios estadísticamente significativos del uso de ISGLT2 en FEVI preservada, la fragilidad del paciente, la edad o el sexo femenino, parecen ser criterios para la limitación de la prescripción de iSGLT2 en insuficiencia cardíaca con FEVI deprimida, posiblemente asociado al riesgo de infección del tracto urinario (sin demostrarse un aumento de la incidencia nosocomial en este estudio). Sin embargo, distintos estudios han demostrado el beneficio de los ISGLT2 en grupos de mayor edad y fragilidad por lo que su uso extendido más allá de la terapia hipoglucemiante, podría beneficiar

a una población anciana como la que solemos encontrar en las plantas de Hospitalización de Medicina Interna.