Rev Clin Esp. 2023;224(Supl 2):S951

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

1244 - ESTUDIO DE LA TOLERANCIA A ISGLT2 EN UNA UNIDAD DE INSUFICIENCIA CARDIACA EN UN HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL

Teresa García López de Asiaín, Jose Ramón Sevilla Resua, Victor Mato Jimeno, Sheherezade Gallego Nieto, Naomi Daniela Rus e Ignacio Morrás de la Torre

Hospital Universitario Torrejón, Madrid, España.

Resumen

Objetivos: En los últimos años, la aparición de los fármacos inhibidores del cotransportador sodio-glucosa (ISGLT2) ha supuesto un cambio de paradigma en el manejo de la insuficiencia cardiaca con fracción de eyección preservada. El objetivo principal de este estudio es describir la pauta y tolerabilidad de estos fármacos en una Unidad de Insuficiencia Cardiaca en un hospital de segundo nivel.

Métodos: Se realiza un estudio observacional retrospectivo de los pacientes de la Unidad de Insuficiencia Cardiaca en el Hospital de Torrejón, describiendo variables demográficas, patología cardiovascular y tratamiento. Se analiza el tratamiento o no con ISGLT2, efectos secundarios y la necesidad de interrupción de los mismos.

Resultados: Se analiza un total de 112 pacientes, con una edad media de 87,4 años (rango 53-98), el 55% mujeres. El 89% de los pacientes eran hipertensos, el 31% obesos y el 51% tenían DM II. El 70,5% tenían fibrilación auricular y el 69% enfermedad renal crónica (ERC). De los 112 pacientes, el 89% tenían diagnóstico de insuficiencia cardiaca con fracción de eyección (FEVI) preservada, 5% levemente reducida y 5% deprimida. El 66% de los pacientes seguían tratamiento con betabloqueantes, un 43% con IECA o ARA II. El 25% tomaba tiazidas y el 33% fármacos antialdosterónicos. Los ARNI solo formaban parte del tratamiento en un 6% de los pacientes. El 92% de los pacientes de la unidad tomaban diuréticos de asa, con una mediana de dosis de 60 mg (RIC 40-80). El 77% de los pacientes (86 pacientes) recibieron tratamiento con ISGLT2. En el análisis por subgrupos, los pacientes tratados con ISGLT2 tenían una edad media de 84 años (rango 53-98). El 59% eran diabéticos tipo II, el 86% hipertensos y el 31% obesos. El 67% tenían ERC. El 88% de estos pacientes tenían FEVI preservada. El 65% de los pacientes recibieron tratamiento con empagliflozina, 32% con dapagliflozina y 2% con canagliflozina. En 7 de los pacientes (8%) el tratamiento tuvo que suspenderse. En 3 de los pacientes esto se debió a intolerancia digestiva, en 2 pacientes tras sospecha de toxicidad cutánea, en uno por deterioro agudo de la función renal y otro por manejo paliativo del paciente. En los pacientes en los que no se inició tratamiento con ISGLT2 (26 pacientes), fue principalmente por estabilidad del paciente (38,5%) y por historia previa de infecciones urinarias (15%). Los episodios de ITU no se asociaron a necesidad de interrupción del tratamiento pero sí fueron causa de no inicio del mismo.

Conclusiones: En nuestra Unidad de Insuficiencia Cardiaca predominan pacientes polimórbidos y añosos lo que dificulta el manejo clínico y farmacológico de los mismos. Sin embargo, en muestra experiencia estos fármacos han tenido amplia aceptación y han sido bien tolerados. En base a la evidencia científica, debe considerarse el uso de los ISGLT2 en el tratamiento de la insuficiencia cardiaca independientemente de la

FEVI y la situación metabólica. Sin embargo se debe individualizar su prescripción, considerando aspectos como la polifarmacia y los cambios de tratamiento en situaciones de estabilidad en pacientes de alta fragilidad.

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