Rev Clin Esp. 2024;224(Supl 1):S939

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

1761 - INSUFICIENCIA CARDÍACA Y ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA: ¿TENEMOS EN CUENTA LOS ISGLT2?

Alejandro Licetti Bermúdez, Juan Francisco López Caleya, Claudia Saavedra Fernández, Elena Criado Hevia, Sara Rodríguez Arboleya, Diego López Martínez, Sara Rodríguez Vega y Carmen Suárez Huelga

Hospital de Cabueñes, Gijón, España.

Resumen

Objetivos: Los inhibidores del cotransportador de sodio y glucosa (iSGLT2) han demostrado eficacia en diabetes, insuficiencia cardíaca (IC) con fracción de eyección tanto reducida como preservada y en enfermedad renal crónica (ERC), contando además con un excelente perfil de seguridad. Nuestro objetivo es analizar el porcentaje de uso de estos fármacos en pacientes no diabéticos que ingresan por insuficiencia cardíaca con o sin enfermedad renal crónica asociada.

Métodos: Estudio descriptivo retrospectivo de los pacientes no diabéticos ingresados por IC con o sin ERC ingresados durante diciembre de 2023 y enero y febrero de 2024 en un hospital de tercer nivel. Se excluyeron los pacientes diabéticos y los fallecidos durante el ingreso. Los datos se recogieron a través del programa informático Selene y se analizaron mediante el programa SPSS.

Resultados: Se recogieron datos de 53 pacientes, 32 mujeres (60,38%), con una edad media de 85 años (51-102). El índice de comorbilidad de Charlson medio fue de 6 puntos, y 11 pacientes (20,75%) presentaban deterioro cognitivo moderado-severo. Un total de 40 pacientes (75,47%) presentaba hipertensión, 40 (65,37%) fibrilación auricular, 25 (47,17%) valvulopatía y 17 (32,08%) cardiopatía isquémica. En cuento a la fracción de eyección del ventrículo izquierdo (FEVI), 32 (60,38%) tenían FEVI preservada, 11 (20,75%) levemente reducida y 5 (9,43%) reducida. En 5 (9,43%) no pudo determinarse. Presentaban ERC 19 pacientes (35,85%). De ellos, 1(5,26%) se encontraba en estadio 2, 9 (47,37%) en estadio 3a; 6 (31,58%) en estadio 3b y 3 (15,79%) en estadio 4. Previo al ingreso, 6 pacientes (11,32%) recibían dapagliflozina y 2 (3,77%) empagliflozina. Durante el ingreso se inició dapagliflozina en 4 pacientes (7,55%) y empagliflozina en 11 (20,75%). Al alta, 23 pacientes (43,4%) recibían tratamiento con iSGLT2: 13 (24,53%) con indicación de insuficiencia cardíaca y 10 (18,87%) por ERC e IC.

Conclusiones: El tratamiento con iSGLT2 ha demostrado ser beneficioso en IC y ERC, tanto en pacientes diabéticos como no diabéticos. En nuestro estudio hemos identificado un área de mejora en este último grupo, ya que menos del 50% de los pacientes con IC y apenas la mitad de los pacientes con ERC recibieron este tratamiento al alta. Nuestra muestra refleja una población envejecida, lo que asociado a una mayor comorbilidad reflejada en índice de Charlson podría justificar la prescripción reducida de estos fármacos. Otro factor condicionante puede ser la presencia de deterioro cognitivo, presente en un 20% de los casos, debido al mayor riesgo de broncoaspiración y polifarmacia. Sin embargo, este alto índice de comorbilidad también refleja un amplio margen de mejoría con la introducción del tratamiento, al tratarse de pacientes que pueden beneficiarse ampliamente de una intervención terapéutica controlando sus factores de riesgo. Por otro

lado, solo el 35% contaba con ERC diagnosticada, pudiendo estar infrarrepresentada dentro del estudio, especialmente al excluir a los pacientes con diabetes. por lo que es fundamental incidir en su detección y tratamiento precoz.

0014-2565 / © 2024, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.