



## 940 - VALORACIÓN DEL USO DE ISGLT2 EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDÍACA INGRESADOS EN MEDICINA INTERNA

*Aurora de Les Neus Serra Manclús, Silvena Stanimirova Nikolova, María Domínguez Solaz, Eduardo Oliver Álvarez, Nan María Uris Albert, Roberto Abellán Ponce, María Fernández Riesgo e Isabel Ribes Mengual*

*Hospital Marina Baixa, Villajoyosa, España.*

### Resumen

**Objetivos:** Evaluar el cambio de actitud terapéutico respecto a la prescripción de iSGLT2 en pacientes ingresados en Medicina Interna con insuficiencia cardíaca, según las nuevas indicaciones de la guía europea.

**Métodos:** Estudio observacional transversal. Criterios de inclusión: pacientes con diagnóstico principal o secundario al alta de "insuficiencia cardíaca" en el servicio de medicina interna de un hospital comarcal, durante los meses de septiembre de 2022 y septiembre de 2023. Criterios de exclusión: ausencia de ecocardiografía. Para la obtención de los datos se revisaron las historias clínicas electrónicas. Mediante el programa estadístico SPSS se realizó un análisis descriptivo y se utilizó el test chi cuadrado para comparar la frecuencia de prescripción de iSGLT2 entre 2022 y 2023.

**Resultados:** En septiembre del 2022, el 17% de los pacientes tenían prescritos iSGLT2 al alta, frente al 29,3% en septiembre del 2023 ( $p = 0,16$ ). La mediana de edad de los pacientes era 86 años (78,5-90) en septiembre del 2022 y en 82 años en 2023 (76-90,5). Si lo comparamos con la población en la que se basan los estudios de referencia en los que se han centrado las guías, estos superan hasta en 15 años la mediana de edad (EMPEROR  $71,8 \pm 9,3$ ,  $71,9 \pm 9,6$ )<sup>1</sup>, (DELIVER  $71,8 \pm 9,6$ ,  $71,5 \pm 9,5$ )<sup>2</sup>. En 2022 el 90,6% de pacientes presentaban una fracción de eyección preservada, en 2023 solo el 70,7%. Respecto a la hipertensión arterial, fue más frecuente en el segundo grupo de estudio con un 85,4% de pacientes, aunque no se encontraron diferencias significativas entre ambos ( $p = 0,44$ ). El 24,5% de pacientes en septiembre del 2022 presentaban diabetes mellitus, en comparación con el 39% del 2023 ( $p = 0,13$ ). En cuanto a la función renal, en 2022 el 54,7% de los pacientes presentaban un filtrado glomerular menor del 60%, similar al de 2023 (58,5%) aunque con un p-valor no significativo (0,71) (tabla).

Resultados			
	Septiembre 2022 (n = 53)	Septiembre 2023 (n = 41)	p
Edad	86 (78,5-90)	82 (76-90,5)	
Hombres	28 (52,8)	19 (46,3)	

Fracción de eyección ventrículo izquierdo			
Media	60 (60-60)	60 (45-60)	
FEVI < 40%	2 (3,8)	2 (4,9)	
FEVI 40-49%	3 (5,7)	10 (24,4)	
FEVI ≥ 50%	48 (90,6)	29 (70,7)	
Hipertensión arterial	42 (79,2)	35 (85,4)	0,44
Diabetes mellitus	13 (24,5)	16 (39)	0,13
Filtrado glomerular -ml/min/1,73 m <sup>2</sup>	53,4 (27,5-80,5)	51,5 (29,9-83)	
FG < 60 ml/min/1,73 m <sup>2</sup>	29 (54,7)	24 (58,5)	0,71
NT-proBNP-pg/ml	4.568 (1.743-9.663)	5.923 (1.779-13.791)	
iSGLT2	9 (17)	12 (29,3)	0,16

*Conclusiones:* La introducción de los iSGLT-2 como tratamiento para la insuficiencia cardíaca tanto para FEVI preservada como reducida, ha aportado una nueva oportunidad para el manejo y la mejoría clínica de estos pacientes. Aunque se ha producido un aumento de la prescripción de iSGLT-2 en nuestro medio, esta sigue siendo baja; probablemente condicionado por la edad media de los pacientes, y la fragilidad y comorbilidad que ello conlleva. Como limitaciones del estudio encontramos el tamaño muestral, y la ausencia de datos sobre comorbilidad y fragilidad, lo cual nos invita a seguir esta línea de investigación y seguir analizando nuestra forma de aplicar las guías de práctica clínica a nuestra práctica médica diaria.

## **Bibliografía**

1. Anker SD, Butler J, Filippatos G, Ferreira JP, Bocchi E, Böhm M, et al. Empagliflozin in heart failure with a preserved ejection fraction. *N Engl J Med.* 2021;385(16):1451-61. DOI: org/10.1056/nejmoa2107038.
2. Solomon SD, McMurray JJV, Claggett B, de Boer RA, DeMets D, Hernandez AF, et al. Dapagliflozin in heart failure with mildly reduced or preserved ejection fraction. *N Engl J Med.* 2022;387(12):1089-98. DOI: org/10.1056/nejmoa2206286.