Rev Clin Esp. 2024;224(Supl 1):S437

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

210 - SITUACIÓN DE PRESCRIPCIÓN Y EVALUACIÓN DE SGLT-2 EN PACIENTES > 75 AÑOS. ¿EXISTEN DIFERENCIAS SIGNIFICATIVAS?

Carlos Jarava Luque, *Marcos Guzmán García, Beatriz Torres Gago y Belén Domínguez Fuentes*

Hospital Universitario de Puerto Real, Puerto Real, España.

Resumen

Objetivos: Conocer la utilización e impacto relacionado con i-SGLT2 en pacientes > 75 años en relación a insuficiencia cardíaca. Valorar la incidencia de insuficiencia cardíaca en pacientes > 75 años. Valorar diferencias entre distintas edades en relación a patología cardíaca en situación intra y extrahospitalaria.

Métodos: Realización de estudio observacional, descriptivo, analítico, prospectivo. Se procedió al registro de todos aquellos pacientes ingresados por insuficiencia cardíaca con diagnóstico principal o secundario que presentaran en algún momento en periingreso con SLGT-2 durante el intervalo de 1 de mayo de 2023 a 30 de abril de 2024 en un hospital de tercer nivel. Posteriormente se realizó estudio estadístico con *software* informático. Para el análisis de asociación se utilizó la prueba de chi-cuadrado o la prueba exacta de Fisher y también se realizó un análisis de predicción mediante regresión lineal. Para la significación estadística se utilizó un valor de $p < 0,05$.

Resultados: Se procedió a la valoración de pacientes, siendo un 26,3% de todos los pacientes > 75 años que presentaron evaluación (62/235). Mujeres: 58%, hombres: 42%. Edad media: 79,01 ± 2,32. FEVI preservada 62,1%. Las diferencias no fueron significativas para el primer reingreso por insuficiencia cardíaca (HR: 1,22 IC95% 0,78-1,44 p = 0,08), ni por mortalidad en ingreso (HR 2,01; 0,54-2,06 IC95% p = 0,5) en pacientes en tratamiento con ISLGT2. La muerte no cardiovascular fue más prominente en comparación con la muerte cardiovascular a los ≥ 75 años (34,1 frente a 23,6% p < 0,05) entre grupos de edad. Al realizar la asociación, la fragilidad tuvo significación estadística con mayor riesgo para mortalidad intrahospitalaria con independencia de edad (HR: 1,71, IC95% 1,38-3,87) (p = 0,01).

Conclusiones: Se determina que los i-Slgt2 se están estandarizando de forma gradual en el tratamiento de la insuficiencia cardíaca en ambiente perihospitalario. Existen indicios de que el mayor beneficio del tratamiento se estima en paciente más frágiles y/o de mayor edad. Se necesitan más estudio en vida real para valorar las consecuencias y beneficio real de los SLGT2 en pacientes mayores con y sin pluripatología en entorno hospitalario.

Bibliografía

1. EMPEROR-Preserved Trial Committees and Investigators. Empagliflozin Improves Outcomes in Patients With Heart Failure and Preserved Ejection Fraction Irrespective of Age. J Am Coll Cardiol.

2022;80(1):1-18.

2. Rivera-Chávez JG, Torres-Gutiérrez JL, Regalado-Villalobos A, Moreno-Cervantes CA, Luna-Torres S. Association between falls and cardiovascular diseases in the geriatric population. Arch Cardiol Mex. 2021;91(1):66-72.

3. Efficacy and Safety of Dapagliflozin in Heart Failure With Mildly Reduced or Preserved Ejection Fraction According to Age: The DELIVER Trial. Circ Heart Fail. 2022;15(10):e010080.

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