Rev Clin Esp. 2020;220(Espec Congr):995

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

IC-060 - OPORTUNIDAD DE TRATAMIENTO CON INHIBIDORES DE COTRANSPORTADOR SODIO-GLUCOSA TIPO 2 (ISGLT2) EN PACIENTES DIABÉTICOS CON INSUFICIENCIA CARDIACA (IC) EN UN PROGRAMA DE MEDICINA INTERNA (PRICCIS)

J. Valle López, M. Vázquez Ronda, I. Rábago Lorite, Á. Martínez Jiménez, A. Muñoz Blanco, L. Soler Leal, R. García Caballero y B. Pagan Muñoz

Medicina Interna. Hospital Infanta Sofía. San Sebastián de los Reyes (Madrid).

Resumen

Objetivos: El Consenso del Grupo de Diabetes de la SEMI y las Guías europeas de tratamiento de la IC recomiendan el tratamiento con iSGLT2 en pacientes con IC sin contraindicaciones. El objetivo de este trabajo es analizar cuántos pacientes de los seguidos en Medicina Interna (MI) podrían beneficiarse.

Material y métodos: Se incluyeron los pacientes actualmente en seguimiento en PRICCIS con diabetes (DM), analizando sus características y el tratamiento que reciben para la DM.

Resultados: Se analizaron 104 pacientes. La edad media fue de 80,76 (DE 12,48), mayoría varones (70; 67,3%) con un IMC de 32,1 (DE 6,27), HbA1 de 6,79%. Tenían FEVI preservada 86 pacientes (82,7%), disfunción de ventrículo derecho 9 (8,7), fibrilación auricular 67 (65%), anemia 37 (37,8%), ferropenia 91 (51,6%). Respecto al filtrado glomerular (FG): 26 pacientes (26,8%) tenían > 60 ml/min, 58 (59,8%) entre 30-60 ml/min y 13 (13,4%) < 30 ml/min. El 13,9% reingresó. En relación a antidiabéticos, 39 pacientes tomaban metformina (37,5%), 48 iDPP4 (46,2%), 25 pacientes, anGLP11 (24%), sulfonilureas, 14(13,5%) y 13 pacientes iSGLT2 (12,5%). Respecto a insulinas, 41 recibían insulina basal (39,4%) e insulina rápida, 23 pacientes.

Discusión: Los iSGLT2 han demostrado disminuir las hospitalizaciones por IC. La insuficiencia renal limita, ya que requieren ajuste de dosis en FG entre 45-60 ml/min y no se recomienda en FG < 45 ml/min. De nuestra población, 26 pacientes (26,8%) podrían beneficiarse de ISGLT2 sin ajuste de dosis (FG > 60 ml/min). Algunos pacientes con FG entre 30-60 ml/min (58; 59,8%) podrían ser tratados con ajuste de dosis y controles de función renal. Los estudios en marcha con iSGLT2, anuncian mejorías de la función renal, presumiblemente este límite sea rebajado e incluso sea motivo de indicación del tratamiento, ampliando el número de pacientes tratables.

Conclusiones: Actualmente una cuarta parte de los pacientes con IC seguidos en MI son candidatos a tratamiento con iSGLT2, serían muchos más si se amplía su utilización a FG más bajo.

Bibliografía

1. Seferovic PM, Ponikowski P. Clinical practice update on heart failure 2019: pharmacotherapy, procedures, devices and patient management. An expert consensus meeting report of The Heart Failure Association of the European Society of Cardiology Eur J Heart Fail. 2019.

0014-2565 / © 2020, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.