Rev Clin Esp. 2023;224(Supl 2):S334

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

767 - USO DE ISLGT2 EN PACIENTES PLURIPATOLÓGICOS CON INSUFICIENCIA CARDÍACA. REGISTRO PROFUND-IC

Alicia Guzmán Carreras[1], *Andrea María Vellisca González*[1], *Mateo Paz Cabezas*[1], *Llanos Soler Rangel*[2], *Fernando Aguilar Rodríguez*[3], *María del Carmen Blasco Fanlo*[1], *María del Rosario Iguarán Bermúdez*[1] *y Manuel Méndez Bailón*[1]

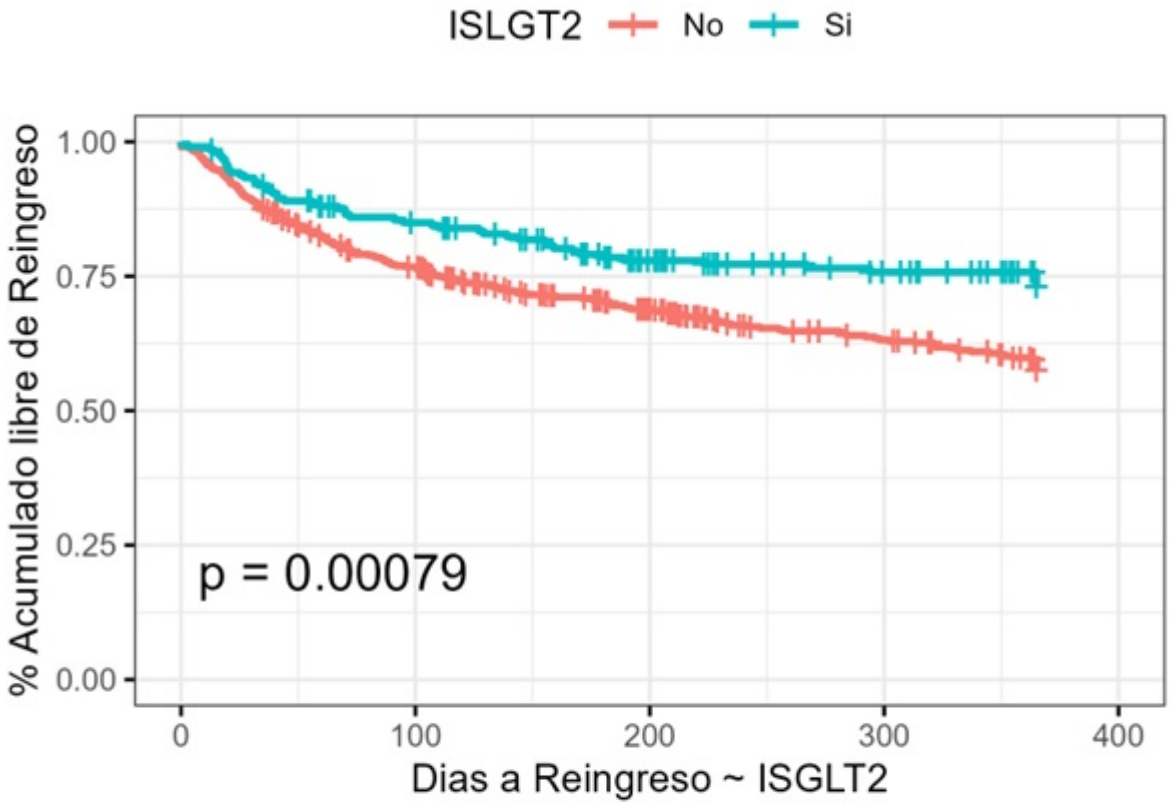
[1]*Hospital Clínico San Carlos, Madrid, España.* [2]*Hospital Infanta Sofía, Madrid, España.* [3]*Hospital Doce de Octubre, Madrid, España.*

Resumen

Objetivos: Describir las características de pacientes pluripatológicos que ingresan con insuficiencia cardíaca (IC) en Medicina Interna. Además, se pretende conocer qué porcentaje de pacientes al alta reciben iSLGT2 y sus características diferenciales, así como si su uso se asocia a menor reingreso y mortalidad a 12 meses.

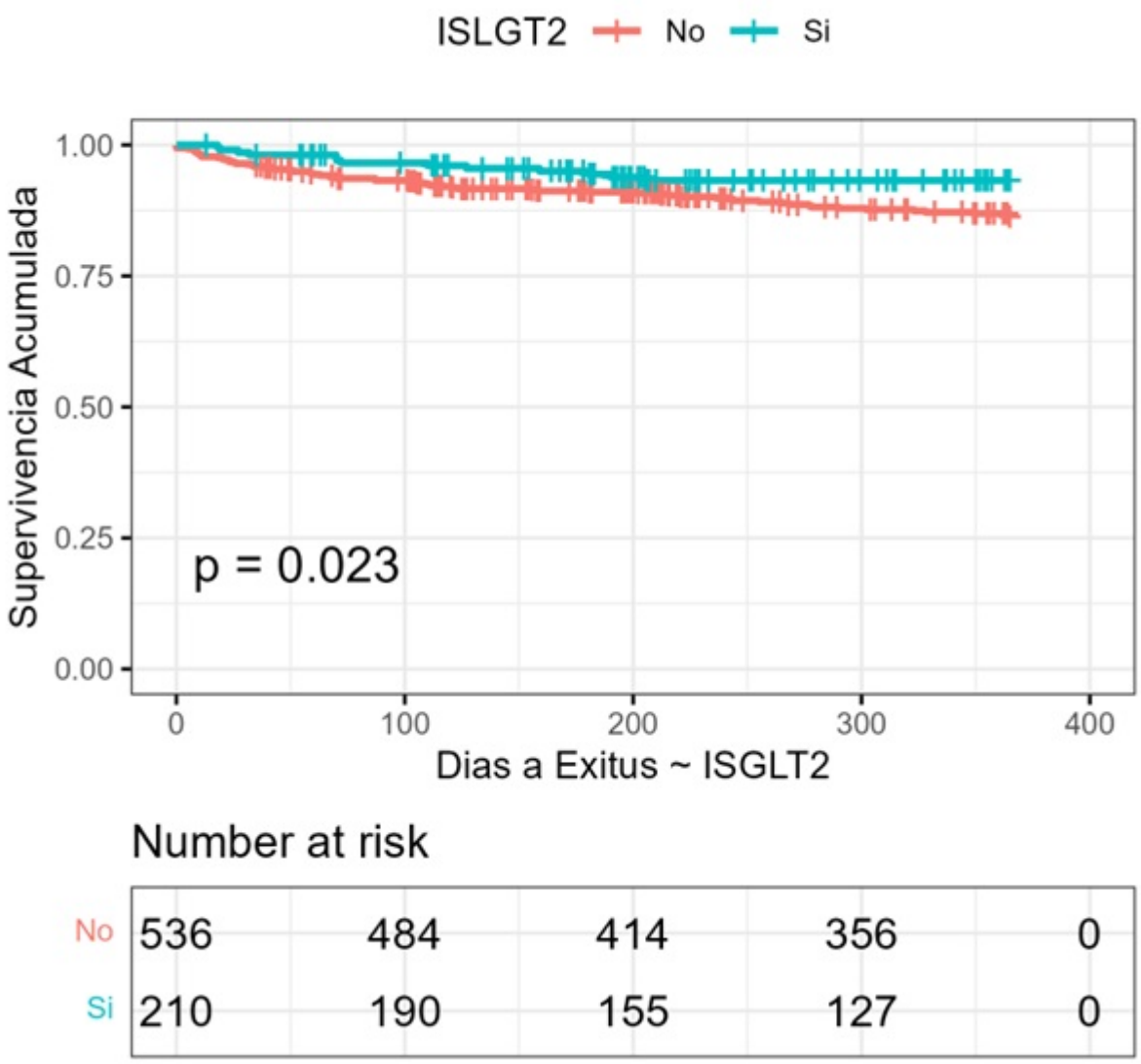
Métodos: Estudio prospectivo de 750 pacientes pluripatológicos que ingresan con IC como diagnóstico principal. Se recogieron variables clínicas y analíticas para su caracterización, así como su evolución con el tratamiento instaurado. Las variables cuantitativas se recogen como media y desviación estándar, las cualitativas como valor absoluto y porcentaje. Se ha llevado a cabo un análisis descriptivo de la muestra y bivariante entre aquellos que toman iSLGT2 y los que no, usando el test chi-cuadrado para las variables cualitativas y test de Welch para cuantitativas, así como el test de Fisher y de Wilcoxon, respectivamente, si las variables no se ajustaban a la normalidad. Mediante curvas de Kaplan-Meier se ha analizado el reingreso y la mortalidad de los pacientes a los 12 meses. Se ha exigido un error alfa < 0,05, con una potencia de 0,8. El análisis estadístico ha sido realizado mediante R, versión 4.1.

Resultados: Se incluyeron 750 pacientes, siendo 433 (58%) mujeres, con edad media de 84 años y puntuación Barthel basal de 80. El 46% eran diabéticos, con una FEVI media del 51% y un filtrado glomerular según CKD-EPI de 38. En total, 210 (28%) pacientes recibieron iSGLT2 al alta. Estos tenían menor FEVI (48 vs. 52%, p < 0,001), un NTproBNP mayor a su llegada con respecto a los no tratados (6,418 vs. 4900, p = 0,021), y eran en su mayoría varones (49 vs 40%, p = 0,036), con menor edad media (82 vs. 84, p = 0,002), y diabéticos (63 vs. 39%, p < 0,001). En el grupo tratado con iSGLT2 hay una mayor proporción de cardiopatía isquémica (25 vs. 19%) y miocardiopatía dilatada tóxica (3,8 vs. 1,1%) como causa de IC (p = 0,004). Solo 50 de los 260 reingresos (24%) fueron en el grupo tratado (p < 0,001) (Imagen 1). Además, aquellos tratados con iSLGT2 tuvieron menor tasa de mortalidad intrahospitalaria (2,4 vs. 6,9%), así como en el seguimiento a 12 meses (6,2 vs. 13%) (p = 0,023) (fig. 2).



Number at risk

No	530	392	296	233	0
Si	210	166	126	100	0



Discusión: Los iSLGT2, fármacos natriuréticos y glucosúricos, han demostrado mejorar la supervivencia y la calidad de vida de los pacientes con IC independientemente de la FEVI y la presencia de diabetes, además de frenar el deterioro de función renal[1]. El registro PROFUND-IC se inicia previamente a esta última evidencia, por lo que el porcentaje de pacientes tratados es más bajo de lo esperable en la población descrita. Es necesaria mayor evidencia sobre el uso de estos fármacos en la práctica clínica habitual, pero este estudio permite intuir una reducción de la mortalidad y el reingreso en pacientes pluripatológicos de una planta de hospitalización de Medicina Interna convencional.

Conclusiones: En esta muestra, el tratamiento con iSLGT2 se asocia a un menor riesgo de mortalidad y reingreso en los pacientes independientemente de la FEVI y la existencia o no de diabetes, lo que respalda la evidencia disponible.

Bibliografía

1. Braunwald E. Gliflozins in the Management of Cardiovascular Disease. N Engl J Med. 2022 May 26;386(21):2024-34.

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