Rev Clin Esp. 2023;224(Supl 2):S951

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

1244 - ESTUDIO DE LA TOLERANCIA A ISGLT2 EN UNA UNIDAD DE INSUFICIENCIA CARDIACA EN UN HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL

***Teresa García López de Asiaín**, Jose Ramón Sevilla Resua, Victor Mato Jimeno, Sheherezade Gallego Nieto, Naomi Daniela Rus e Ignacio Morrás de la Torre*

Hospital Universitario Torrejón, Madrid, España.

Resumen

Objetivos: En los últimos años, la aparición de los fármacos inhibidores del cotransportador sodio-glucosa (ISGLT2) ha supuesto un cambio de paradigma en el manejo de la insuficiencia cardiaca con fracción de eyección preservada. El objetivo principal de este estudio es describir la pauta y tolerabilidad de estos fármacos en una Unidad de Insuficiencia Cardiaca en un hospital de segundo nivel.

Métodos: Se realiza un estudio observacional retrospectivo de los pacientes de la Unidad de Insuficiencia Cardiaca en el Hospital de Torrejón, describiendo variables demográficas, patología cardiovascular y tratamiento. Se analiza el tratamiento o no con ISGLT2, efectos secundarios y la necesidad de interrupción de los mismos.

Resultados: Se analiza un total de 112 pacientes, con una edad media de 87,4 años (rango 53-98), el 55% mujeres. El 89% de los pacientes eran hipertensos, el 31% obesos y el 51% tenían DM II. El 70,5% tenían fibrilación auricular y el 69% enfermedad renal crónica (ERC). De los 112 pacientes, el 89% tenían diagnóstico de insuficiencia cardiaca con fracción de eyección (FEVI) preservada, 5% levemente reducida y 5% deprimida. El 66% de los pacientes seguían tratamiento con betabloqueantes, un 43% con IECA o ARA II. El 25% tomaba tiazidas y el 33% fármacos antialdosterónicos. Los ARNI solo formaban parte del tratamiento en un 6% de los pacientes. El 92% de los pacientes de la unidad tomaban diuréticos de asa, con una mediana de dosis de 60 mg (RIC 40-80). El 77% de los pacientes (86 pacientes) recibieron tratamiento con ISGLT2. En el análisis por subgrupos, los pacientes tratados con ISGLT2 tenían una edad media de 84 años (rango 53-98). El 59% eran diabéticos tipo II, el 86% hipertensos y el 31% obesos. El 67% tenían ERC. El 88% de estos pacientes tenían FEVI preservada. El 65% de los pacientes recibieron tratamiento con empagliflozina, 32% con dapagliflozina y 2% con canagliflozina. En 7 de los pacientes (8%) el tratamiento tuvo que suspenderse. En 3 de los pacientes esto se debió a intolerancia digestiva, en 2 pacientes tras sospecha de toxicidad cutánea, en uno por deterioro agudo de la función renal y otro por manejo paliativo del paciente. En los pacientes en los que no se inició tratamiento con ISGLT2 (26 pacientes), fue principalmente por estabilidad del paciente (38,5%) y por historia previa de infecciones urinarias (15%). Los episodios de ITU no se asociaron a necesidad de interrupción del tratamiento pero sí fueron causa de no inicio del mismo.

Conclusiones: En nuestra Unidad de Insuficiencia Cardiaca predominan pacientes polimórbidos y añosos lo que dificulta el manejo clínico y farmacológico de los mismos. Sin embargo, en muestra experiencia estos fármacos han tenido amplia aceptación y han sido bien tolerados. En base a la evidencia científica, debe considerarse el uso de los ISGLT2 en el tratamiento de la insuficiencia cardiaca independientemente de la FEVI y la situación metabólica. Sin embargo se debe individualizar su prescripción, considerando aspectos como la polifarmacia y los cambios de tratamiento en situaciones de estabilidad en pacientes de alta fragilidad.

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