Rev Clin Esp. 2023;224(Supl 2):S961

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

1882 - ISGLT2 EN INSUFICIENCIA CARDÍACA: TOLERANCIA Y SEGURIDAD BAJO LA LUPA

***Claudia Solar Chamarro**, Julia Carmona González, Carmen Alonso Llada, Raúl Sánchez Niño, Pelayo Morán Miranda, Rubén Díaz Díaz, Elisa Esther Rodríguez Ávila y Jessica Rugeles Niño*

Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo, España.

Resumen

Objetivos: Determinar el grado y momento de optimización terapéutica con inhibidores del cotransportador de sodio-glucosa tipo 2 (iSGLT2) en un grupo de pacientes con insuficiencia cardíaca (IC). Establecer las principales contraindicaciones para estos fármacos y efectos adversos.

Métodos: Estudio descriptivo retrospectivo de una muestra aleatoria de pacientes con diagnóstico de IC, de una consulta de manejo específico (UMIPIC) en un hospital de tercer nivel. El periodo de estudio es desde julio hasta diciembre de 2022. Se incluyeron pacientes con un mínimo de seguimiento de 6 meses. Se recogieron diferentes variables: datos demográficos, tratamiento farmacológico con iSGLT2 especificando el momento de inicio, contraindicaciones y causas de desprescripción, filtrado glomerular (FG) y valor de potasio en sangre previo y posterior a su prescripción. El procesamiento y análisis de los datos se realiza mediante la herramienta estadística IBM SPSS Statistics (versión 27).

Resultados: Se incluyeron un total de 158 pacientes, de los cuales 124 (78,5%) recibían tratamiento con iSGLT2, con una edad media 84,61 ± 5,61 años, 66 (53,2%) hombres y 58 (46,8%) mujeres. La prescripción del iSGLT2 se realizó al alta hospitalaria en 24 (15,2%) y durante el seguimiento en consultas en 96 (60,8%). No se inició tratamiento en 32 (20,3%), siendo los principales motivos: incontinencia urinaria en 10 (6,3%); insuficiencia renal con FG < 20 ml/min/m^2 en 6 (3,8%) e infecciones del tracto urinario (ITU) de repetición en 4 (2,5%). En 12 pacientes (7,6%) se desconoce el motivo de no prescripción. La tolerancia fue buena en 110 (88,7%). Se suspendió en 14 pacientes (11,3%). Las causas que motivaron la retirada del fármaco se resumen en la tabla. El valor de FG se recogió en 113 pacientes (91,13%). El FG medio previo al inicio del tratamiento con iSGLT2 fue de 50 ml/min/m^2 ± 17,47 y de 48,32 ml/min/m^2 ± 18,68 a los 6 meses, con una diferencia media de 1,69 ± 9,9, no significativa (p = 0,073). Los niveles séricos de potasio se recogieron en 110 pacientes (88,7%). El nivel medio de potasio previo a la prescripción del fármaco fue de 4,51 mg/dL ± 0,5 y de 4,6 mg/dL ± 0,51 tras 6 meses de tratamiento, con una diferencia media de 0,09 ± 0,55, no significativa (p = 0,094).

Causa de retirada	**N (%)**
Insuficiencia renal	2 (14,3%)
Infecciones urinarias de repetición	4 (28,6%)

Candidiasis urogenital	4 (28,6%)
Intolerancia digestiva	1 (7,1%)
Incontinencia urinaria	1 (7,1%)
Shock **séptico**	1 (7,1%)
Desconocido	1 (7,1%)

Conclusiones: En nuestra serie de pacientes de edad avanzada, destacamos una alta tasa de prescripción de iSGLT2, especialmente en el ámbito ambulatorio, con un perfil satisfactorio de tolerancia y seguridad. Las causas de desprescripción y/o contraindicación fueron clínicamente relevantes únicamente en 1 de los casos, sin repercusión significativa en la función renal ni hiperpotasemia. Estos resultados respaldan la inclusión de los iSGLT2 como parte integral en el tratamiento de la IC.

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