



1802 - ANTIDIABÉTICOS ORALES CON BENEFICIO CARDIOVASCULAR Y SÍNDROME CORONARIO AGUDO: ¿TENEMOS MARGEN DE MEJORA?

Alejandro Licetti Bermúdez¹, Beatriz Samaniego Lampón¹, Marta Suárez Acebo¹, Elena Criado Hevia¹, Alba Vegas Tapias¹, Carmen Suárez Huelga¹, Sara Rodríguez Vega² y Claudia Saavedra Fernández¹

¹Hospital de Cabueñes, Gijón, España. ²Hospital de Jarrio, Gijón, España.

Resumen

Objetivos: Los inhibidores del cotransportador de sodio-glucosa tipo 2 (iSGLT2) y de los análogos del glucagon-like peptide-1 (aGLP1) han demostrado mejorar la supervivencia cardiovascular, convirtiéndose en dos grupos de antidiabéticos orales imprescindibles dentro del tratamiento del síndrome coronario agudo (SCA). En estos pacientes es fundamental detectar de forma activa los factores de riesgo cardiovascular, entre ellos la diabetes mellitus (DM). El objetivo de este trabajo es analizar la prevalencia de DM en los pacientes ingresados por SCA, identificar la DM de nuevo diagnóstico, evaluar la terapia antidiabética empleada al ingreso y los fármacos introducidos al alta.

Métodos: Estudio descriptivo y retrospectivo de los ingresos por SCA en la unidad coronaria durante 9 meses del periodo 2022-2023. Se extrajo la información del programa informático SELENE y se analizó con el programa SPSS versión 19.0.

Resultados: Ingresaron por SCA 250 pacientes, con una edad media de 67,12 años (37-92). Las características de los pacientes se resumen en la tabla. De los 71 pacientes diabéticos, 8 (11,27%) fueron de nuevo diagnóstico. De ellos, en función del índice de masa corporal (IMC), presentaban sobrepeso 33 (46,48%) y obesidad 15 (21,13%). En cuanto al tratamiento previo, 40 pacientes (56,34%) tomaban metformina, 20 inhibidores de dipeptidil peptidasa-4 (iDPP4) (20,17%), 17 iSGLT2 (23,94%), 12 insulina (16,9%) y 5 aGLP1 (7,04%). En 39 pacientes (54,93%) se realizó un ajuste de tratamiento al alta: 50 pacientes recibieron metformina (70,42%), 50 pacientes iSGLT2 (70,42%), 17 iDPP4 (23,94%), 12 insulina (16,9%) y 5 aGLP1 (7,04%). Al ingreso, 28 pacientes (39,49%) recibían un tratamiento combinado, al alta 50 (70,42%). La combinación más empleada fue metformina junto a iSGLT2, seguida de la asociación entre iSGLT2 e iDPP4.

Variable	N (%)
Varones	177 (70,8)
Fumadores	80 (32)

Exfumadores	88 (35,2)
Hipertensión	140 (56)
Diabetes	71 (28,4)
HbA1c ? 6,5%	41 (16,4)
LDL > 130 mg/dl	63 (25,2)
IMC > 25	163 (65,2)
IMC > 30	65 (26)
SCACEST	132 (52,8)
SCASEST	118 (47,2)

Discusión: La DM continúa siendo una importante comorbilidad en los pacientes que presentan un SCA, por lo que es fundamental su detección y tratamiento adecuados. En nuestra muestra, un 28% de los pacientes eran diabéticos, concordante con otras series publicadas. Hasta un 10% fueron diagnosticados durante el ingreso. Destaca que casi un 50% de los pacientes diabéticos presentan sobrepeso, y hasta un 20% obesidad. Previo a la hospitalización, el fármaco más empleado es la metformina, seguida de los iDPP4 y los iSGLT2. El ingreso supuso una modificación del tratamiento en un 54% de los pacientes, lo que podría correlacionarse con un control subóptimo de la enfermedad. Al alta, aumentó la prescripción de metformina en un 25%, y en especial de iSGLT2, en un 194%. Asimismo, disminuyó la prescripción de iDPP4 en un 15%. No hubo diferencias en el empleo de insulina ni de aGLP1, destacando la escasa utilización de estos últimos, lo cual constituye un área de mejora. Se recurre con frecuencia al tratamiento combinado: en 28 pacientes (39,49%) al ingreso; y en 50 (70,42%) al alta, siendo la combinación más empleada metformina + iSGLT2.

Conclusiones: Previo a la hospitalización, el fármaco más empleado es la metformina. El ingreso supuso una modificación del tratamiento en un 54% de los pacientes. Al alta, aumentó la prescripción de metformina en un 25%, y de iSGLT2, en un 194%. Se recurre con frecuencia al tratamiento combinado.