Rev Clin Esp. 2024;224(Supl 1):S919

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

1324 - EFICACIA Y SEGURIDAD EN VIDA REAL DE EMPAGLIFLOZINA EN PACIENTES ANCIANOS CON INSUFICIENCIA CARDÍACA

***Victoria Melgarejo Ortega**, Irene Valiente Texeira, Cristina Auxiliadora Estévez Muriel, Francisco Javier Carrasco Sánchez y María Inmaculada Páez Rubio*

Hospital Juan Ramón Jiménez, Huelva, España.

Resumen

Objetivos: El objetivo de este estudio fue evaluar la eficacia y seguridad de empagliflozina en vida real en pacientes ancianos con insuficiencia cardíaca (IC).

Métodos: Se incluyeron 68 pacientes > 75 años con IC tratados con empaglíozina 10 mg, y seguidos en la unidad integral de manejo de pacientes con IC (UMIPIC) de nuestro hospital. Se estudiaron las variables clínicas y analíticas habituales en la práctica clínica y se realizó un seguimiento a 12 meses. Para comparar medias y/o medianas se utilizó la t de Student de muestras apareadas o el test de Wilcoxon para cuantitativas, y el estadístico de Pearson cuadrado para las proporciones. Para el contraste de hipótesis y análisis multivariantes se aplicó regresión logística binaria. El estudio se realizó con IBM SPSS Statistics (29.0.2.0).

Resultados: La edad media fue 80,68 años (DE 8,15), mujeres (63,2%). Un total de 58 pacientes (85,3%) tenían fracción de eyección (FE) preservada. Respecto a comorbilidades: HTA (92,6%), diabetes tipo 2 (50%), hipercolesterolemia (77,9%), enfermedad renal crónica (75%), cardiopatía isquémica (60,3%), ictus (73,5%) y enfermedad arterial periférica (39,7%). Los tratamientos principales utilizados fueron: furosemida (92%), IECA/ARA2 (60,3%), sacubitrilo/valsartán (27%), betabloqueantes (55%) y aldosterónicos (39,7%). Se evaluó las diferencias de variables intermedias desde el inicio de empagliflozina hasta el final del seguimiento: NT-proBNP, filtrado glomerular (FG) y dosis de furosemida. Se observó una disminución no significativa de los valores medios de NT-proBNP (2.753 vs. 2.409 pg/L; p = 0,098) y significativas de las dosis medias de furosemida (56 vs. 53 mg; p < 0,001). El FG permaneció estable. La incidencia hospitalizaciones el año antes de iniciar empagliflozina fue de 1,36 (DE 1,53), y la media el año de tratamiento 0,48 (DE 1,01). La mortalidad fue del 20,6% y las hospitalizaciones del 50%. El análisis multivariante no encontró relación significativa con otras variables clínicas, analíticas y terapéuticas. Solo tres pacientes suspendieron el tratamiento por efectos secundarios.

Discusión: La IC aumenta su prevalencia en pacientes de edad avanzada, junto al incremento de comorbilidades. En esta cohorte de pacientes en situación de práctica clínica real, empagliflozina consigue mejorar estado de congestión evaluado por descenso NT-proBNP y posibilidad de reducir dosis de diuréticos. Así mismo se ratifica la reducción de hospitalizaciones en una población vulnerable.

Conclusiones: Empagliflozina demostró eficacia y seguridad en pacientes con IC > 75 años en situación de práctica clínica real.

0014-2565 / © 2024, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.