Rev Clin Esp. 2018;218(Espec Congr):527

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

IC-084 - ¿SON UNA HERRAMIENTA PARA MEJORAR LA EVOLUCIÓN EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDÍACA LOS ISGLT2 EN CONSULTAS DE M. INTERNA?

M. Sánchez Fernández, E. Aparicio Minguijón, C. Vigil Martín, L. Salmerón Godoy, I. Solares Fernández, D. Galindo Rodríguez y F. Aguilar Rodríguez

Medicina Interna. Hospital Universitario 12 de Octubre. Madrid.

Resumen

Objetivos: Los inhibidores del cotransportador sodio-glucosa (SGLT2) han mostrado una reducción en los reingresos por insuficiencia cardiaca en varios estudios (EMPA-REG OUTCOME y CANVAS), junto a una posible reducción en eventos cardiovasculares. El mecanismo no está claro, aunque se postula que es debido a su efecto diurético, reducción de la presión arterial o del peso. Evaluamos si los inhibidores de SGLT2 son eficaces y seguros en la prevención de episodios de insuficiencia cardíaca en los pacientes frágiles de nuestra unidad; considerando como seguridad el deterioro de la función renal y efectos adversos descritos en los estudios clásicos.

Material y métodos: Estudio observacional, prospectivo, en el que se han incluido los pacientes de la Unidad de Insuficiencia Cardíaca del Hospital Universitario 12 de Octubre, con inicio de tratamiento ISGLT2; entre mayo de 2017 y mayo de 2018. Seguimiento en los seis primeros meses tras inicio del tratamiento, según los correspondientes a consultas. Se han excluido a aquellos que no han acudido al seguimiento. Se obtienen datos sobre situación basal, ingresos en los seis meses previos al inicio del tratamiento y seis meses posteriores al inicio, parámetros analíticos básicos. Comparamos el número de reingresos (test de McNemar) así como los cambios en tales parámetros (asumiendo un deterioro de una creatinina mayor de 0,3 mg/dl como relevante), tras inicio del ISGLT2. Los datos se presentan en medianas.

Resultados: Se obtienen 19 pacientes, de los que a día de hoy sólo disponemos de seis meses de seguimiento en 11. Uno de los pacientes falleció durante el seguimiento. Los 10 pacientes analizados tienen una mediana de edad de 78,5 años, una FEVI conservada del 55%, NYHA de 2,5, peso de 79,75 kg, con una media de 1 ingreso, siendo en total 13 el número de ingresos. Uso de 40mg de furosemida al día, el diurético adyuvante más usado fue espironolactona (33%); creatininemia de 1,09 mg/dl. A los seis meses se observa NYHA de 2,5 puntos, una media de 0,1 ingresos, con un número total de 1 ingreso, siendo estadísticamente significativo (test de McNemar = 5, p = 0,063), una creatinina media de 1,23, siendo no significativo (test de MecNemar = 4, p = 0,13). Durante el seguimiento dos pacientes desarrollan hiperpotasemia leve. Mediana de peso a los seis meses de 73,75 kg, con diferencia en el sumatorio de pesos de 3,6 kg. Un 20% de los pacientes disminuyen las dosis de diuréticos, otro 20% la aumentan, tras retirada de diuréticos adyuvantes.

Discusión: En los datos presentados la clase funcional de los pacientes se mantiene estable. Pérdida discreta del peso, no congruente con los estudios realizados previamente, aunque estando la observación limitada por el número de pacientes; esperando modificaciones a fecha de noviembre. Tendencia al deterioro leve de función renal, no relevante, con una media de deterioro de 0,17 (-0,05 – 0,48), no significativo; sin observarse durante el seguimiento más alteraciones iónicas. Cabe destacar la ausencia de efectos adversos, en una población frágil, salvo fallecimiento de un paciente por una sepsis de origen urológico; siendo este un evento adverso que podría estar relacionado. En cuanto al uso de diuréticos la tendencia es a mantener la dosis, aumentando en aquellos en los que se retiran otros diuréticos. Uno de los datos principales del estudio es la disminución significativa en el número de ingresos tras iniciar el tratamiento con ISGLT2, apoyando los datos obtenidos en los estudios preliminares. Un posible sesgo sería la inclusión de estos pacientes en un programa de seguimiento multidisciplinar, destacando, que el 40% de la cohorte ya se encontraba en seguimiento por la unidad.

Conclusiones: En nuestra cohorte el uso de ISGLT2 se ha asociado de forma significativa con un menor número de ingresos por insuficiencia cardíaca, siendo además fármacos seguros respecto a la función renal y las alteraciones hidroelectrolíticas.

0014-2565 / © 2018, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.