



<https://www.revclinesp.es>

## IC-002 - EMPAGLIFOCINA COMO DIURÉTICO, EN PACIENTES DIABÉTICOS CON INSUFICIENCIA CARDIACA QUE PRECISAN DE MÁS DE DOS DIURÉTICOS

*J. Molina Puente, M. García Alonso, A. de la Vega Lanciego, S. Pérez Pinto, I. Gutiérrez Gosálvez, H. Mendoza Ruiz de Zuazu, S. Fiorante y D. Sánchez Fuentes*

*Medicina Interna. Complejo Asistencial de Ávila. Ávila.*

### Resumen

**Objetivos:** Los pacientes crónicos pluripatológicos complejos con insuficiencia cardiaca, a lo largo de su evolución precisan cada vez de mayor carga diurética por deterioro progresivo de su clase funcional y retención hídrica. En pacientes diabéticos, que precisan de al menos tres diuréticos para el control sintomático de la insuficiencia cardiaca, nos planteamos añadir o sustituir un antidiabético habitual por empaglifocina, utilizando su efecto diurético/glucosúrico para evaluar si éramos capaces de evitar ampliar el número de diuréticos.

**Material y métodos:** Pacientes diabéticos, diagnosticados de insuficiencia cardiaca de cualquier tipo, sin insuficiencia renal ni contraindicación para el empleo de empaglifocina, que son remitidos a la Unidad de Continuidad Asistencial, tratados con dos diuréticos, por lo general furosemida y espironolactona a los que había que añadir un tercer o cuarto diurético. A estos pacientes se les añadía o sustituía algún antidiabético oral habitual, por empaglifocina a la dosis de 10 mg cada 24 horas. A las 48-72 horas se realizaba un control clínico, de glucemia, de clase funcional y de peso y posteriormente según su evolución un control estrecho con analítica a las 2 semanas.

**Resultados:** En total, tratamos a 20 pacientes. En todos ellos conseguimos una disminución de peso hídrico en las primeras 48-72 horas con mejoría de la clase funcional. Además conseguimos un adecuado control de la glucemia, sin la hiperglucemias que encontramos cuando añadimos o aumentamos la dosis habitual de diuréticos y en especial con la clortalidona. Mejor control de la tensión arterial, con un descenso medio de 10-20 mmHg y la posterior capacidad de reducir la dosis basal de furosemida. En 4 pacientes hubo que suspender el fármaco, uno por el desarrollo de balanitis que el paciente relacionaba con el fármaco y que no se controló con fármacos y 3 por polaquiuria claramente invalidante y que no cedió hasta un mes después de suspendido el fármaco, ni con disminución/retirada del resto de diuréticos, ni aporte de suplementos de volumen, hecho este que se ha dado a conocer a la compañía del fármaco.

**Discusión:** La empaglifocina ha "demostrado" en el estudio EMPAREG una menor tasa de eventos cardiovasculares y mortalidad por cualquier causa en pacientes diabéticos, beneficios cardiológicos que no podemos obviar. Quizás podamos plantearnos el utilizarla como diurético en pacientes diabéticos, bien como suplemento o sustituto de otros que ya tomen los pacientes, para evitar aumentar el número de fármacos y las complicaciones de estos, así como obtener los beneficios que nos sugiere el estudio.

*Conclusiones:* Los efectos secundarios de la empaglifocina con su efecto glucosúrico/diurético y de control de tensión arterial, así como sus beneficios en morbi/mortalidad, pueden ser razones suficientes para utilizar este fármaco como sustituto o añadido a otros antidiabéticos en pacientes con insuficiencia cardiaca descompensada.