



Revista Clínica Española



<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 cardíaca descompensada.