



Endocrinología, Diabetes y Nutrición



P-217 - PRESCRIPCIÓN DE LOS DIFERENTES I-SGLT2 EN PACIENTES DIABÉTICOS CON INSUFICIENCIA CARDÍACA CON FRACCIÓN DE EYECCIÓN REDUCIDA EN UN HOSPITAL NO TERCIARIO

C. Montalbán Méndez^a, V. Martínez Mateo^b, F. del Val Zaballo^a, F.J. Gómez Alfonso^a, J. Silva Fernández^a, P. González Lázaro^a y C. Contreras Pascual^a

^aC.H. Mancha Centro, Alcázar de San Juan. ^bCardiología, C.H. Mancha Centro, Alcázar de San Juan.

Resumen

Objetivos: Los últimos ensayos clínicos sugieren la eficacia y seguridad de los inhibidores SGLT2 (i-SGLT2) en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 con insuficiencia cardíaca establecida y fracción de eyección reducida (IC-FEr). Las últimas recomendaciones de tratamiento de estos pacientes incluyen los i-SGLT dentro de las primeras líneas de tratamiento antidiabético dado su beneficio cardiovascular. El objetivo de este estudio es evaluar la prescripción de los distintos i-SGLT2 y su eficacia en el control metabólico de los pacientes diabéticos con IC-FEr sintomática seguidos prospectivamente en un hospital no terciario.

Material y métodos: Estudio observacional de cohortes históricas donde se analizó la prescripción de los diferentes tipos de i-SGLT2 y de su eficacia en los pacientes diagnosticados de IC-FEr y seguidos en consulta de nuestro centro desde diciembre/2015 hasta diciembre/2019.

Resultados: Se siguieron en la unidad 206 pacientes diabéticos (77,7% varones, edad media $73,4 \pm 9,87$ años) durante un periodo medio de 23,4 semanas. El 58,7% de ellos recibían únicamente terapia no insulínica (TNI) y el 41,3% restante insulina con o sin TNI asociada. Los i-SGLT2 estaba prescritos en el 26,6% de los pacientes ($n = 42$), y de ellos el 73,8% correspondía a empagliflozina, el 26,2% dapagliflozina y el 0% canagliflozina. Estos pacientes que reciben i-SGLT2 presentaban una media de hemoglobina glicosilada (HbA1c) basal del $7,69 \pm 1,12\%$; y una tasa de complicaciones micro y macroangiopáticas del 26,2% y 28,6% respectivamente. Durante el seguimiento con i-SGLT2, el porcentaje de pacientes con buen control glucémico fue del 73,3% (objetivos individualizado según consenso de la ADA 2020), con reducción media de HbA1c de $-0,80 \pm 1,18\%$, una pérdida ponderal media de $2,73 \pm 3,1$ kg, y un filtrado glomerular de 76,86 mL/min. Además, la tolerancia fue del 85,6%, siendo retirados del tratamiento habitual en el 13,6% debido a empeoramiento de la función renal; un 19,4% ingresó por IC descompensada y la mortalidad fue del 11,9%.

Conclusiones: La prescripción de i-SGLT2 en pacientes diabéticos con IC-FEr de nuestra unidad es todavía modesta. En nuestra muestra este grupo de tratamiento resulta ser eficaz y seguro como demuestran los ensayos pivotaes.