



Cardiocre



166/132. - Inhibidores de la dipeptidil dipeptidasa-4 en pacientes diabéticos con insuficiencia cardiaca: ¿son seguros en la práctica clínica habitual?

M. Moreno Conde, M.C. López Ibáñez, J.L. Bonilla Palomas, A.L. Gámez López, E. Ramiro Ortega, P. Castellano García, Y. Pimentel Quezada y A. Villar Ráez

Hospital San Juan de la Cruz. Úbeda.

Resumen

Introducción y objetivos: Existen dudas sobre la seguridad cardiovascular de los inhibidores de la dipeptidil dipeptidasa-4 (IDPP-4), habiéndose notificado un incremento de la incidencia de insuficiencia cardiaca (IC) y de las hospitalizaciones por IC. El objetivo de este estudio es valorar la seguridad en términos de morbilidad de los IDPP-4 en pacientes diabéticos con IC crónica estable.

Material y métodos: 105 pacientes fueron valorados prospectivamente. Se dividieron en dos grupos según estuvieran (grupo A) o no (grupo B) en tratamiento con un IDPP-4. Se evaluó el tiempo hasta el evento combinado de muerte por cualquier causa o ingreso por IC.

Resultados: 34 pacientes (32,4% de la serie) estaban en tratamiento con un IDPP-4. Los dos grupos, A y B, fueron homogéneos en edad ($75 \pm 9,4$ vs $74 \pm 10,3$ años, respectivamente, $p = 0,62$), sexo (mujeres 52,9% vs 47,9%, respectivamente, $p = 0,63$), fracción de eyección del ventrículo izquierdo ($45 \pm 15\%$ vs $46 \pm 16\%$, respectivamente, $p = 0,77$), etiología de la IC (isquémicos 52,9% vs 43,7%, respectivamente, $p = 0,8$) y hemoglobina glicosilada ($7,6 \pm 1,6\%$ vs $7,3 \pm 1,3\%$, respectivamente, $p = 0,41$). A la mediana de seguimiento (18 meses, rango intercuartílico 9-29,5 meses), el evento combinado de muerte por cualquier causa o ingreso por IC ocurrió en el 26,7% de los pacientes en tratamiento con IDPP-4 y en el 39,3% de los pacientes restantes (*log-rank*, $p = 0,3$).

Conclusiones: En nuestra serie, no hemos encontrado un incremento de la morbilidad atribuible al uso de IDPP-4 en pacientes diabéticos con IC, por lo que, en estos pacientes, este grupo farmacológico parece seguro en la práctica clínica habitual.