



Cardiocre



214/52 - Experiencia inicial con Dapagliflozina en los pacientes diabéticos en las consultas de cardiología

M.R. Fernández Olmo¹, J. Torres Llargo², M. Padilla Pérez², J.A. Alejo Esteban³, C. López López⁴, B. Jiménez Araque², E. Quesada Pérez², V. Aragón Extremera², J.A. Herrador Fuentes² y J.C. Fernández Guerrero²

¹FEA Cardiología. Unidad de Rehabilitación Cardíaca; ²FEA Cardiología; ³Enfermero. Unidad de Rehabilitación Cardíaca; ⁴FEA Medicina Física y Rehabilitación. Unidad de Rehabilitación Cardíaca. Complejo Hospitalario de Jaén.

Resumen

Introducción y objetivos: La diabetes es una enfermedad vascular, prevalente en los pacientes que acuden a las consultas de cardiología. Dapagliflozina es un antidiabético oral, que pertenece a la familia de los inhibidores de los transportadores SGLT2 presentes en el riñón, demostrando en sus estudios pivotaes, una disminución del peso, tensión arterial y Hb1Ac, con una baja incidencia de hipoglucemias. Objetivo: evaluar la utilidad y la seguridad de la dapagliflozina, en los pacientes diabéticos que acuden a las consultas de cardiología.

Material y métodos: Estudio observacional prospectivo. Se utilizó dapagliflozina para intensificación del tratamiento en pacientes diabéticos con HbA1C $\geq 7\%$ y filtrado glomerular ≥ 60 ml/min, que acudieron a las consultas de cardiología entre el 15 de octubre y el 30 de noviembre-2015.

Resultados: N = 22. Hombres 63,6%. Edad media $66,41 \pm 9$ años. 81,8% eran hipertensos, 50% dislipémicos, 18,2% fumadores. El motivo de la consulta en el 45,5% de los casos fue por cardiopatía isquémica, el 22,7% por fibrilación auricular, el 18,2% por cardiopatía hipertensiva y 13,5% por otro motivo. El 86,4% tomaban metformina, 18,2% sulfonilureas, 22,7% inhibidores de la DPP4, 13,6% insulina, 72,7% IECAS o ARAII, 63,6% betabloqueantes y el 90,9% estatinas en un tiempo medio de seguimiento de $81,4 \pm 7,6$ días se produjo una reducción significativa de HbA1C ($7,6 \pm 0,6\%$ vs $7 \pm 1\%$, $p < 0,0001$), glucemia basal ($152,1 \pm 26$ mg/dl vs $134,3 \pm 31$ mg/dl, $p < 0,0001$) peso ($83,2 \pm 13$ kg vs $77,1 \pm 14$, $p < 0,0001$) y tensión arterial diastólica ($73,4 \pm 12$ mmHg vs $73,2 \pm 10$ mmHg, $p < 0,0001$) con una mejora del filtrado glomerular ($70,7 \pm 10$ ml/min vs $72,2 \pm 6$ ml/min, $p < 0,0001$). Las mejoras se produjeron por igual tanto en pacientes con o sin enfermedad cardiovascular establecida. No se produjeron hipoglucemias ni otros tipos de complicaciones asociada al fármaco.

Conclusiones: Los inhibidores de la SGLT2, como la dapagliflozina, pueden utilizarse de forma segura mejorando el perfil cardiovascular de los pacientes diabéticos.