



## 126 - EFICACIA DE LOS i-SGLT2 EN PACIENTES DIABÉTICOS CON INSUFICIENCIA CARDÍACA CON FRACCIÓN DE EYECCIÓN REDUCIDA EN UN HOSPITAL NO TERCIARIO (PÓSTER PRESENTADO)

C. Montalbán Méndez, V. Martínez Mateo, F. del Val Zaballos, F.J. Gómez Alfonso, J. Silva Fernández, P. González Lázaro, C. Contreras Pascual, Á. García Manzanares e I. Gómez García

Complejo Hospitalario La Mancha Centro. Alcázar de San Juan.

### Resumen

**Introducción:** Los inhibidores SGLT2 (i-SGLT2) disminuyen la incidencia de insuficiencia cardíaca (IC), y han demostrado reducir la mortalidad en los pacientes diabéticos con enfermedad cardiovascular establecida. Sin embargo, no existen ensayos clínicos específicamente diseñados para evaluar dicha eficacia en pacientes con IC con fracción de eyección reducida (FER).

**Métodos:** Analizamos la seguridad y eficacia de los iSGLT2 en pacientes diabéticos con ICFer sintomática seguidos prospectivamente en la unidad de IC de un hospital no terciario.

**Resultados:** Desde diciembre/2015 y hasta marzo/2019 se siguieron en la unidad 145 pacientes diabéticos (78,6% varones, edad media  $73,5 \pm 11,1$  años). El 51% de los pacientes recibían únicamente antidiabéticos y el 49% insulina con o sin ADO asociados. La metformina fue el ADO más utilizado (70,5%), seguido de IDPP-4 (54,3%), los i-SGLT2 (27,1%) y arGLP1 (5,4%). El porcentaje de pacientes con buen control glucémico fue del 69,0% (objetivo individualizado según consenso de la SEEN 2019), con una tasa de complicaciones micro y macroangiopáticas del 40,7% y 22,8% respectivamente. Comparados con el resto de ADO, el inicio de tratamiento con i-SGLT2 se asoció a una reducción significativa de hemoglobina glicada (HbA<sub>1c</sub>) (mediana reducción de -0,85% frente a -0,35%,  $p$  0,03) y una tendencia a una mayor pérdida ponderal (-1,75 frente a -0,55 kg,  $p$  0,124). La mortalidad total fue menor en los pacientes que fueron tratados con i-SGLT2 en comparación con el resto de ADO (3,6% frente a 11,4% con una mediana de supervivencia de  $38,1 \pm 1,3$  frente a  $33,5 \pm 2,0$  meses; log-rank  $\chi^2$  2,43,  $p$  0,05), constituyendo un predictor independiente de menor mortalidad en el análisis multivariante (hazard ratio 0,095, IC95% 0,012-0,740;  $p$  0,02).

**Conclusiones:** Los efectos metabólicos de los iSGLT2 en los pacientes diabéticos con ICFer seguidos en nuestra unidad son similares a los descritos en los ensayos pivotaes. El uso de i-SGLT2 es un factor independiente de mayor supervivencia.