

CONCLUSIONES DE NUESTRO WEBINAR: INSUFICIENCIA CARDIACA AGUDA, UNA OPORTUNIDAD PARA MEJORAR EL PRONÓSTICO DE NUESTROS PACIENTES

Autor: Pablo Díez Villanueva (Cardiólogo Unidad IC Hospital U. La Princesa, Madrid)

Fecha de publicación: 16/01/2023

Patología: Insuficiencia cardiaca / Categoría: Recordar

Tiempo de lectura: 2 minutos.



Este post incluye opiniones de su autor. Las partes del texto subrayadas contienen enlaces a artículos publicados, u otros posts de CARPRIMARIA.

Resumimos nuestro [DIRECTO de CARPRIMARIA](#) del día 12 de enero de 2023. En unos días estará disponible el video para su re-visualización ([ya presentado el vídeo anterior sobre el manejo de la congestión y uso de diuréticos en IC](#)).

A lo largo de la presentación hemos visto la importancia de un abordaje adecuado de la insuficiencia cardiaca (IC) aguda, entidad prevalente en nuestra práctica clínica habitual, y que constituye la primera causa de ingreso hospitalario en pacientes >65 años. Tras un episodio de IC aguda, los reingresos, de causa cardiovascular y por cualquier causa, no son infrecuentes, y se asocian a mayor morbimortalidad durante el seguimiento.

Es fundamental, por tanto, implementar aquellos tratamientos que contribuyan a mejorar, y de forma precoz, el pronóstico de nuestros pacientes. En este sentido, y en relación con los fármacos **iSGLT2**, disponemos de evidencia científica que respalda su uso precoz durante una hospitalización por IC aguda, una vez conseguida la estabilidad clínica del paciente.

Los estudios [SOLOIST-WHF](#) y [EMPULSE](#) han demostrado una reducción significativa de eventos, asociada a **sotagliflozina** y **empagliflozina** respectivamente, en pacientes con IC aguda, independientemente de si se trata de un episodio de IC *de novo* o de IC crónica

descompensada, y también independientemente de la función ventricular o de la edad del paciente, entre otros aspectos. En este escenario, además, es importante destacar el impacto positivo en la descongestión y la pérdida de peso asociada al uso de empagliflozina junto a diuréticos en el estudio **EMPULSE**, en el que también el beneficio clínico de **empagliflozina**, en comparación con placebo, se mantuvo en todo el espectro de función renal.

A tenor de los datos de que disponemos, la evidencia actual respalda el uso de los **iSGLT2** en pacientes con IC aguda y crónica, y en todo el espectro de la función ventricular. Son fármacos cuyo uso es sencillo, que facilitan en muchas ocasiones el inicio y titulación de otros grupos farmacológicos con impacto pronóstico en el paciente con IC (*especialmente con IC y disfunción ventricular*) y que asocian marcados beneficios, especialmente, en términos de eventos cardiovasculares y renales.

Por otro lado, en el paciente con IC aguda, es importante realizar una serie de consideraciones, entre las que destaca especialmente la realización de un abordaje integral y multidisciplinar, en el que es clave la participación de varios actores implicados en la atención de nuestros pacientes. Los programas de rehabilitación cardíaca juegan un papel fundamental, como también un seguimiento estructurado y programado, que permita una atención cercana y adecuada, asegurando implementación (*y titulación*) de fármacos y medidas con impacto pronóstico, y en el que participan, entre otros, enfermería y también médicos especialistas a nivel hospitalario y en atención primaria.

Esta actividad cuenta con la colaboración no condicionada de la alianza Boehringer-Lilly.



Ilustración 1. DIRECTOS DE CARPRIMARIA

REFERENCIAS

[McDonagh TA, Metra M, Adamo M, et al; ESC Scientific Document Group. 2021 ESC Guidelines for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure. Eur Heart J. 2021;42\(36\):3599-3726.](#)

[Greene SJ, Khan MS. Quadruple Medical Therapy for Heart Failure: Medications Working Together to Provide the Best Care. J Am Coll Cardiol. 2021;77\(11\):1408-1411.](#)

[Bhatt DL, Szarek M, Steg PG, Cannon CP, et al; SOLOIST-WHF Trial Investigators. Sotagliflozin in Patients with Diabetes and Recent Worsening Heart Failure. N Engl J Med. 2021;384\(2\):117-128.](#)

[Voors AA, Angermann CE, Teerlink JR, et al. The SGLT2 inhibitor empagliflozin in patients hospitalized for acute heart failure: a multinational randomized trial. Nat Med. 2022;28\(3\):568-574.](#)

[Vaduganathan M, Docherty KF, Claggett BL, et al. SGLT-2 inhibitors in patients with heart failure: a comprehensive meta-analysis of five randomised controlled trials. Lancet. 2022;400\(10354\):757-767.](#)