

LA SEMAGLUTIDA REDUCE LA NECESIDAD DE DIURÉTICOS DEL ASA EN PACIENTES CON OBESIDAD E IC PRESERVADA

Autora: Cristina Rodríguez Sánchez-Levia (Cardióloga en el Hospital Mateu Orfila. Menorca)

Fecha de publicación: 12/06/2024

Patología: Insuficiencia cardiaca / Categoría: Novedades

Tiempo de lectura: 3 minutos



*Este post incluye opiniones de su autor. Las partes del texto subrayadas contienen **enlaces** a la evidencia científica en la que se sustenta.*

En el **Congreso anual de la Asociación de Insuficiencia Cardiaca de la Sociedad Europea de Cardiología** (celebrado en **Lisboa**) se han dado a conocer más datos sobre el papel de la **semaglutida** en la insuficiencia cardiaca.

Se trata de un análisis preespecificado de datos agrupados de los ensayos [STEP-HFpEF y el STEP-HFpEF DM](#), que también está disponible en la revista [European Heart Journal](#), y con un seguimiento de 52 semanas.

El estudio evaluó el tipo de *diurético* (del *asa*, *tiazídicos* y *bloqueantes de los receptores de los mineralocorticoides*) y la dosis, utilizando la dosis de furosemida como comparador de equivalencias, aunque no evaluaron a los inhibidores del cotransportador de sodio y glucosa tipo 2 ([iSGTL2](#)), que presentan discreta acción diurética y beneficios cardiovasculares claros en los pacientes con IC ([independientemente de la glucemia y la fracción de eyección del ventrículo izquierdo](#)).

La semaglutida mejoraba las puntuaciones del cuestionario de **Kansas City** frente a placebo en todos los subgrupos de diuréticos y dosis (*incluidos aquellos pacientes sin diuréticos*), aunque a mayor dosis de diuréticos inicial, más beneficio. La eficacia en la reducción de peso se mantenía, independientemente de la toma o no de diuréticos, el tipo y su dosis, al igual que los beneficios del test de la marcha de los 6 minutos y de los

biomarcadores de inflamación y congestión (*biomarcadores PCR y [NTproBNP](#), respectivamente*).

El estudio también evaluó la necesidad de **diuréticos del asa** con la adición de la **semaglutida** a la terapia. En comparación con placebo, el **arGLP-1** redujo la necesidad de iniciación de **diuréticos del asa** en un 77% y permitió una reducción de la dosis diaria de estos diuréticos en un 20%. Es decir, añadir **semaglutida** al paciente con ICfEp y obesidad se asoció a una reducción en el uso de **diuréticos del asa** (*caída del 17%*) frente al grupo placebo (*donde se observó un aumento del 2,4% de dosis de **diuréticos del asa***).

Las últimas evidencias sobre la **semaglutida** nos dejan una serie de preguntas sobre su impacto en nuestra práctica clínica. Podemos decir que la semaglutida mejora la capacidad de ejercicio, síntomas, calidad de vida y biomarcadores inflamatorios y congestivos en los pacientes con obesidad e ICfEp, independientemente de la glucemia y del uso de diuréticos. Pero:

- ¿Es un efecto clase o solo de la **semaglutida**?
- [¿Es un efecto relacionado con el fármaco o por su efecto en la reducción de peso?](#)
- Si es un efecto relacionado con el fármaco, ¿la **semaglutida** podría ser eficaz en pacientes con IC independientemente del peso?
- ¿Estos efectos de la **semaglutida** se traducirían en beneficios a más largo plazo en pacientes con IC, relacionados con la reducción de la dosis de diuréticos del asa (*que tienen un efecto deletéreo perpetuando y acelerando la IC*)?
- ¿A largo plazo reducirá la mortalidad cardiovascular?
- ¿Cuál es el mecanismo por el que la **semaglutida** mejora la natriuresis y la estructura/función cardiaca?
- [¿Estos beneficios son solo aplicables a la forma inyectada y la dosis probada -2.4 mg inyectados subcutáneos una vez a la semana-?](#)

El estudio presenta algunas limitaciones:

- La población era principalmente blanca, con una subrepresentación del resto de etnias, por lo que no podemos generalizar los hallazgos.
- Las dosis de diuréticos fueron analizadas de forma independiente al resto de los cambios de medicamentos implicados en la terapia de la ICfEp de los participantes.

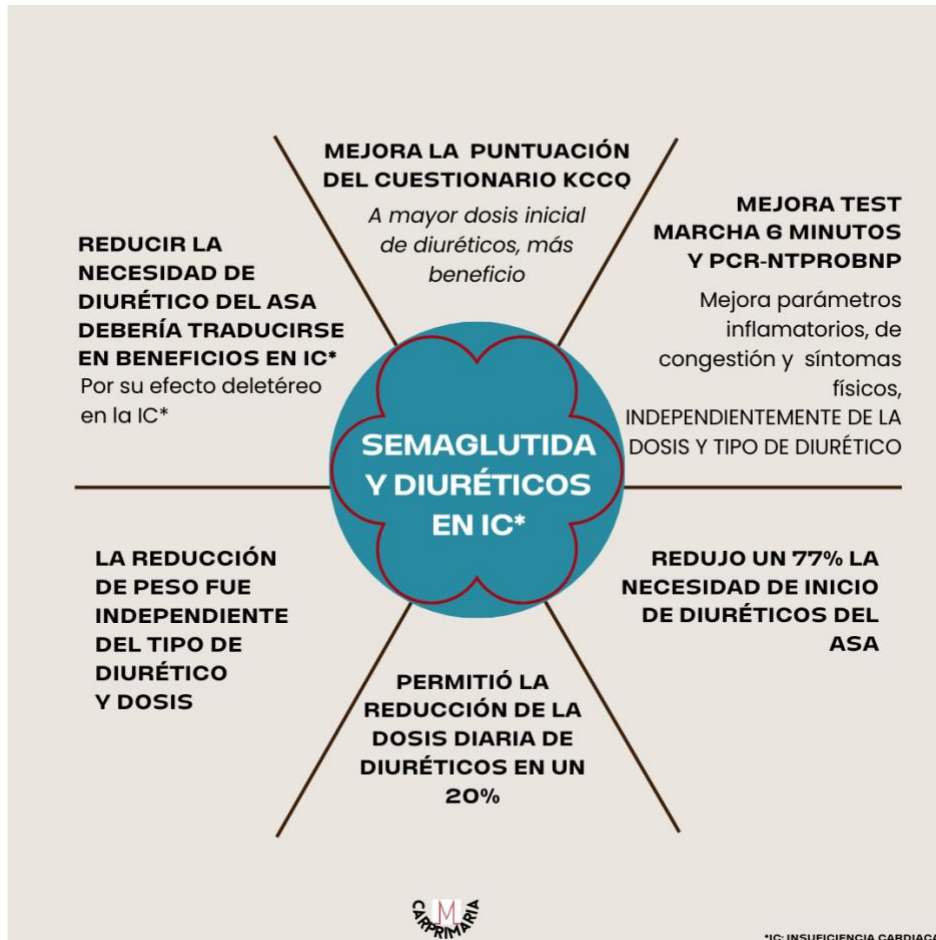


Ilustración 1. Semaglutida y diuréticos en el paciente con obesidad e IC. CARPRIMARIA

REFERENCIAS

[Eur Heart J. 2024 May Open Access](#)

OTROS ARTÍCULOS DE CARPRIMARIA QUE PODRÍAN SER DE TU INTERÉS

[La semaglutida mejora los síntomas y limitaciones físicas de los pacientes con obesidad e ICfEp en pacientes con y sin diabetes mellitus](#)

[Papel de los PN en IC crónica. ¿Qué debemos saber?](#)

[Efecto diurético de los iSGLT2 y uso combinado con diuréticos del asa en IC](#)

[Beneficios de los iSGLT2 a nivel cardiovascular. Hipótesis.](#)

[El efecto en IC preservada, ¿acción de la semaglutida o de la pérdida de peso?](#)

[Semaglutida ¿el mejor arGLP-1?, ¿oral o inyectable?](#)