

EMPAGLIFLOZINA, TAMBIÉN EN INSUFICIENCIA CARDIACA AGUDA

Autor: Marcos García Aguado

Fecha de publicación: 17/11/2021

Patología: Insuficiencia cardiaca / Categoría: Novedades

Tiempo de lectura: 2 minutos

<https://www.carprimaria.com/leer-insuficiencia/empagliflozina-insuficienciacardiaca-aguda>



Los estudios **DAPA HF** con dapagliflozina y **EMPEROR REDUCED** con empagliflozina han demostrado que estas moléculas reducen la morbimortalidad cardiovascular (CV) en pacientes con insuficiencia cardiaca (IC) con fracción de eyección (FEVi) reducida, independientemente de la presencia o no de diabetes mellitus. El estudio **EMPEROR PRESERVED** demostró que la empagliflozina reduce la morbimortalidad en IC con FEVi preservada y ligeramente reducida, independientemente de la glucemia. Estamos a la espera de los resultados de la dapagliflozina en IC FEVi preservada.

Ahora bien, estos estudios se realizaron en pacientes con IC crónica a nivel ambulatorio. Hasta ahora desconocíamos los efectos en los pacientes con descompensación de IC y hospitalización.

Las guías de IC de la **Sociedad Europea de Cardiología** hacen hincapié en las estrategias de reducción de las hospitalizaciones y sobre manera, las hospitalizaciones precoces. Las hospitalizaciones empeoran el pronóstico vital del paciente, además de deteriorar la calidad de vida y aumentar el gasto sanitario. Pero las hospitalizaciones precoces tienen peor pronóstico.

Por eso nos interesa que los medicamentos para la IC demuestren su eficacia en pacientes con descompensación de IC. El sacubitrilo valsartán, fármaco que demostró ser mejor que el enalapril en IC con FEVi reducida, y también en IC con FEVi ligeramente reducida,

confirmó en el estudio **PIONEER-HF** su eficacia en pacientes hospitalizados por IC. Este beneficio se demostró tanto en pacientes tratados previamente con IECAS/ARA II como en pacientes sin tratamiento previo.

Ahora, en el congreso Americano de la **American Heart Association (AHA)**, que se está celebrando estos días, se han publicado los datos del estudio **EMPULSE**.

Este estudio, con un total de 530 pacientes con IC aguda (*tanto con FEVi preservada como reducida, con DM o sin ella, IC de novo o IC descompensada*), demostró la eficacia de la empagliflozina 10 mg en comparación con placebo. El estudio tuvo un seguimiento de 3 meses.

La empagliflozina presentó un incremento del 36% de la probabilidad de generar beneficio en comparación con los pacientes que no tomaban empagliflozina. El beneficio era en mortalidad, insuficiencia cardíaca y calidad de vida a los 3 meses (*1.36 IC95% 1.09-1.68, $P = 0.004$*). También demostró una reducción de peso, mejora de calidad de vida, buena tolerancia, menor probabilidad de insuficiencia renal aguda y eventos graves.

Estamos en espera de resultados en IC aguda para la dapagliflozina, en los estudios **DICTATE HF** y **DAPA ACT HF TIMI 68**, que probablemente se publiquen los dos próximos años.



Ilustración 1. AHA congreso. Estudio EMPULSE demuestra la eficacia de la empagliflozina en IC aguda

REFERENCIAS

[Sesiones del congreso de la American Heart Association noviembre 2021](#)