

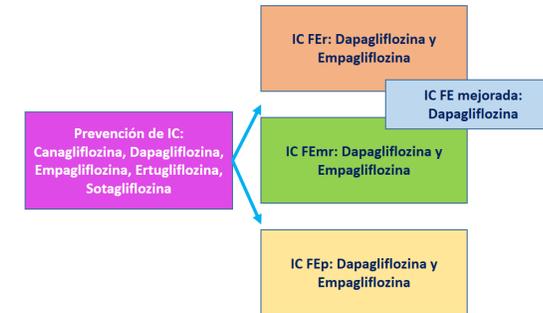
Tras la publicación del estudio DELIVER, ¿dónde se sitúan los iSGLT2 en el manejo de la IC?

Autores: Miguel Turégano Yedro, Elena Jiménez Baena, Ana Moyá Amengual, Vicente Pallarés Carratalá. GT HTA y ECV de SEMERGEN
@tureyedro; @elejiba; @anamoya48; @vic_pallares

Como tratamiento de 1ª línea en todos los pacientes con IC



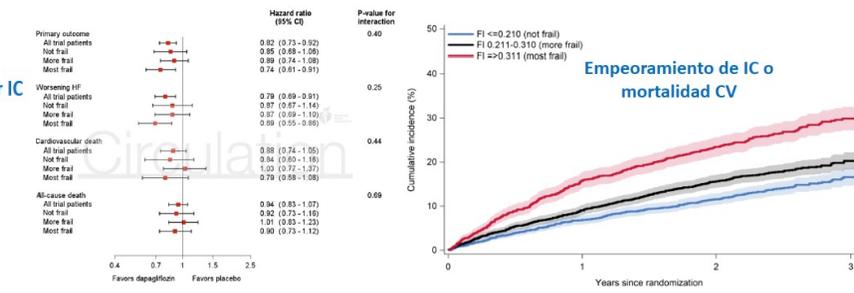
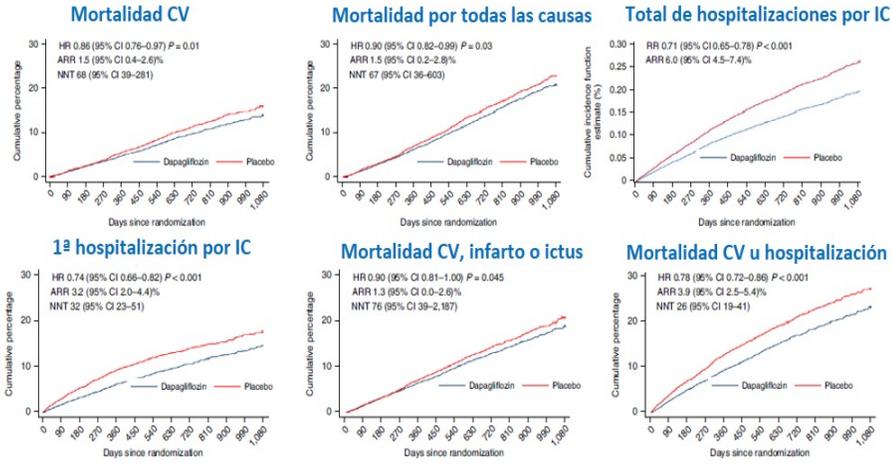
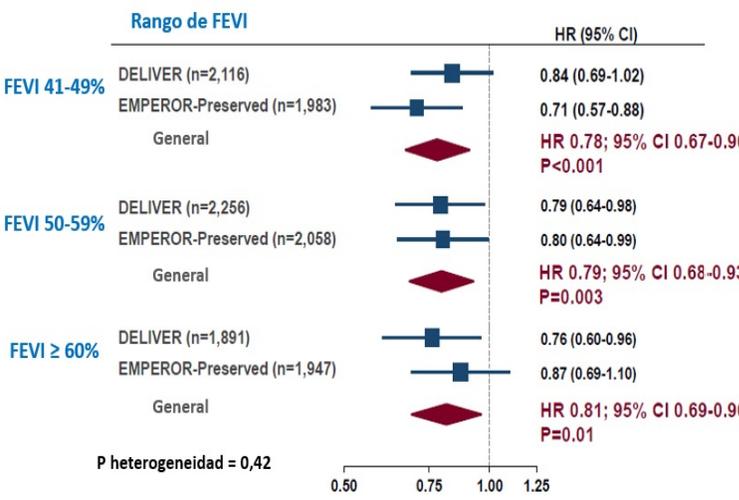
Fármacos	IC Fer	IC FE _{mr}	IC FE _p
ISGLT2	IA	IA	IA
ARNI/IECA/ARA II	IA	IIb C	
ARM	IA	IIb C	
Betabloqueantes	IA	IIb C	
Diuréticos	IA si congestión	IA si congestión	IA si congestión



1. Metanálisis combinado de DELIVER y EMPEROR-Preserved: reducciones consistentes en todo el rango de la FEVI, incluido FEVI ≥ 60%.

2. Metanálisis combinado DAPA-HF y DELIVER: reducción de mortalidad CV y hospitalizaciones por IC, incluyendo pacientes con distintas FEVI.

3. IC y fragilidad: los beneficios de dapagliflozina fueron consistentes independientemente de la clase de fragilidad, siendo las mejoras mayores en los pacientes más frágiles.



Mensajes clave para atención primaria



1. Ante el diagnóstico o alta sospecha de IC, comenzar tratamiento con ISGLT2.
2. Los ISGLT2 han demostrado ser efectivos en todo el espectro de la FEVI.
3. Los pacientes mayores y/o frágiles parecen obtener también beneficio del uso de los iSGLT2.
4. Los ISGLT2 son seguros en todos los fenotipos de la IC.

ABREVIATURAS: IC: Insuficiencia Cardíaca; FEVI: Fracción de eyección del Ventrículo Izquierdo; IC Fer: reducida; ICFEmr: moderadamente reducida; IC FE_p: Preservada; iSGLT2: inhibidores del cotransportador sodio-glucosa; ARNI: inhibidor de la neprilisina y del receptor de angiotensina; IECA: Inhibidores de la enzima angiotensina convertasa; ARA II: antagonistas de los receptores de la angiotensina II; ARM: antagonistas del receptor mineralcorticoides; DELIVER TRIAL: Dapagliflozin Evaluation to Improve the Lives of Patients with Preserved Ejection Fraction Heart Failure; EMPEROR-PRESERVED: Empagliflozin Outcome Trial in Patients with Chronic Heart Failure with Preserved Ejection Fraction

Modificado de: 1. Solomon SD, et al. N Engl J Med. 2022. 2. Butt JH, et al. Circulation. 2022. 3. Jhund PS, et al. Nat Med. 2022. 4. Vaduganathan M, et al. Lancet. 2022.