

Efecto de EMPAGLIFLOZINA en los resultados de la IC tras un IAM

Ensayo EMPACT-MI

Fátima Villafaña Sanz, Médico de familia en Centro de Salud Pisuegra, Valladolid
Miembro de Grupo de Trabajo de Hipertensión Arterial y Enfermedad Cardiovascular de Semergen

@gt_hta

- Ensayo clínico aleatorizado, multicéntrico, doble ciego
- 6522 adultos (≥ 18 años) con IAM, síntomas o signos de congestión y uno de los siguientes:

-Edad ≥ 65 años
-FEVI $< 35\%$
-Antecedentes de IM
-FA
-DM2

-FG ≥ 60 ml/min
-PN elevado
-PAS pulmonar o del VD elevada
-Enfermedad coronaria de 3 vasos
-Enfermedad arterial periférica

Objetivo primario

Demostrar si EMPA reduce el riesgo de IC de novo y MCC en personas que habían sufrido un IAM con o sin elevación del ST con criterios de riesgo de desarrollar IC independientemente de la asociación de DM

Aleatorización 1:1 en los primeros 15 días del IAM a

EMPA 10mg (3260) o PLACEBO (3262)

Seguimiento: mediana 17,9 meses

Día 0
IAM

Día 1-14 de ingreso

EMPA (3260)
PLACEBO (3262)

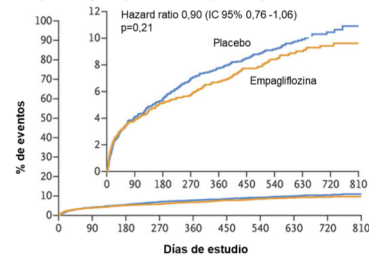
17,9 meses

RESULTADOS: Endpoint primario Combinado de Ingresos por IC o MCC

Sin beneficio de EMPA vs PLACEBO
RR 0,9 IC 95% 0,76-1,06, $p=0,21$

ENDPOINT primario:

Compuesto de primer ingreso por IC o Muerte por cualquier causa



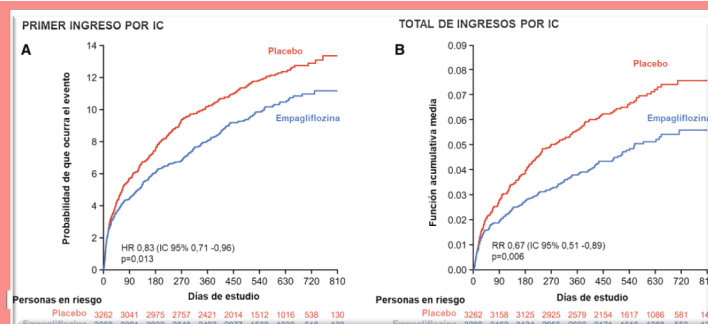
Personas en riesgo

Placebo	3262	3092	3044	2832	2486	2071	1556	1040	551	137
Empagliflozina	3260	3111	3060	2881	2532	2107	1566	1048	531	134

Se demostraron beneficios significativos de EMPA vs placebo en:

1. Riesgo de primer ingreso por IC: HR: 0,77 IC 95% 0,60-0,98) $p=0,031$
2. Total de ingresos por IC: RR 0,67 (IC 95% 0,51-0,89) $p=0,006$

Adicionalmente, las personas que al alta no precisaron diurético habían sido aleatorizados más frecuentemente a EMPA que al de placebo, siendo esta diferencia significativa: HR, 0.80, IC 95% 0.64-1.00); $P=0.046$



CONCLUSIÓN:

EMPA no reduce el riesgo del compuesto de ingreso por IC + MCC vs placebo tras IAM independientemente de la condición de DM

Cita bibliográfica: Butler J, Jones WS, Udell JA, Anker SD, Petrie MC, Harrington J, et al. Empagliflozin after acute myocardial infarction. N Engl J Med [Internet]. 2024;390(16):1455-66. Available from: <http://dx.doi.org/10.1056/nejmoa2314051>

Leyenda: DM: diabetes mellitus, EMPA: Empagliflozina, FA: fibrilación auricular, FEVI: fracción de eyección del ventrículo izquierdo, FG: filtrado glomerular, IAM: infarto agudo de miocardio, IC: insuficiencia cardiaca, MCC: Muerte por cualquier causa, PAS: presión arterial sistólica, PN: péptido natriurético,

Revisado por el Comité Científico del Grupo de Trabajo de Hipertensión Arterial y Enfermedad Cardiovascular de Semergen