

# Dapagliflozina en el estudio DELIVER

**Adalberto Serrano Cumplido**

Grupo de trabajo de Hipertensión y Enfermedad Cardiovascular de SEMERGEN

# Dapagliflozina en Insuficiencia Cardíaca

	DAPA-HF		DELIVER	
		P		P
Fracción de Eyección	≤ 40%		> 40%	
Seguimiento (mediana)	18,2 (0-27) meses		2,3 años (1,7-2,8)	
Edad	66,2 ± 11,0		71,8 ± 9,6	
Mujeres	23,8%		43,6%	
Diabetes (%)	41,8%		44,8%	
Mortalidad Grupo Placebo	11,5%		8,3%	
Fallecidos/100 pacientes-año	<b>7,9</b>		<b>3,8</b>	
Objetivo Primario	<b>0.74</b> (0.65 - 0.85)	< 0.001	<b>0.82</b> (0.73–0.92)	< 0.001
Hospitalización /visita de urgencia por HF	0.70 (0.59- 0.83)	NA	0.79 (0.69–0.91)	NA
Hospitalización por HF	0.70 (0.59- 0.83)	NA	0.77 (0.67–0.89)	NA
Visita de urgencia por HF	0.43 (0.20- 0.90)	NA	0.76 (0.55–1.07)	NA
Muerte CV	<b>0.82</b> (0.69- 0.98)	NA	<b>0.88</b> (0.74–1.05)	NA

**FE < 60%**  
**HR 0.83** (IC95% 0.73-0.95; P=0.009)

DAPA-HF: McMurray JJV, et al. NEJM. 2019; 381: 1995-2008  
 DELIVER: Solomon SD, et al. NEJM, 2022: DOI: 10.1056/NEJMoa2206286

# Dapagliflozina en Insuficiencia Cardíaca

	DAPA-HF		DELIVER	
		P		P
Fracción de Eyección	≤ 40%		> 40%	
Seguimiento (mediana)	18,2 (0-27) meses		2,3 años (1,7-2,8)	
Diabetes (%)	41,8%		44,8%	
Mortalidad Grupo Placebo	11,5%		8,3%	
Fallecidos/100 pacientes-año	<b>7,9</b>		<b>3,8</b>	
Objetivos Secundarios				
Agravamiento eventos HF y muerte CV	0.75 (0.65-0.88)	<0.001	<b>0.77</b> (0.67–0.89)	<0.001
Cambio en score de síntomas mes 8	1.18 (1.11-1.26)	<0.001	1.11 (1.03–1.21)	0.009
Cambio medio puntuación total síntomas en mes 8 entre supervivientes	-	-	<b>2.4 puntos</b> (1.5–3.4)	NA
Muerte por cualquier causa	<b>0.83</b> (0.71- 0.97)	NA	<b>0.94</b> (0.83–1.07)	NA

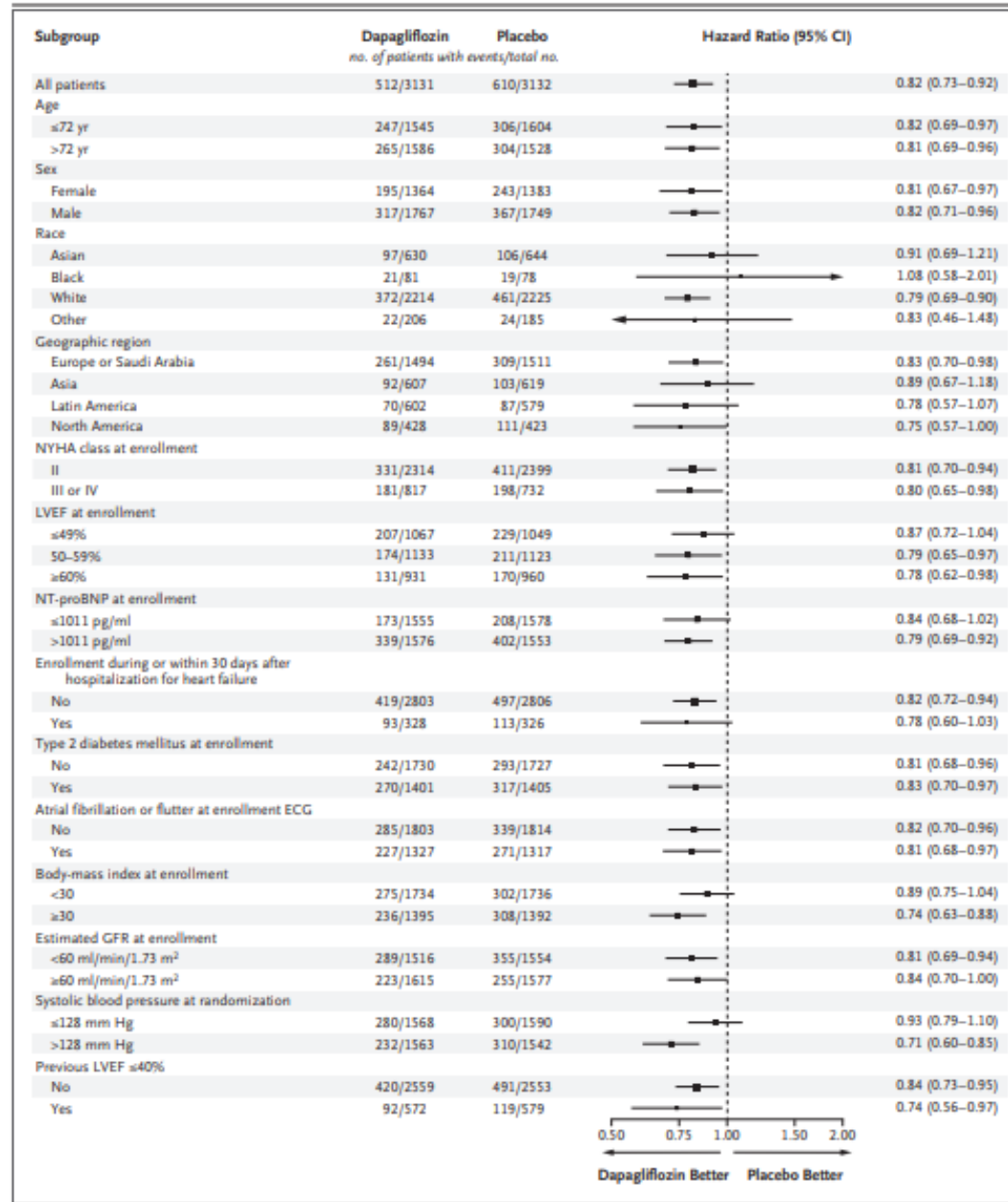
Score síntomas: KCCQ: Kansas City Cardiomyopathy Questionnaire

**FE < 60%**  
**RR 0.77** (IC95% 0.65-0.90; P=0.002)

DAPA-HF: McMurray JJV, et al. NEJM. 2019; 381: 1995-2008

DELIVER: Solomon SD, et al. NEJM, 2022: DOI: 10.1056/NEJMoa2206286

# Dapagliflozina en IC con FE > 40%. Subgrupos Estudio DELIVER

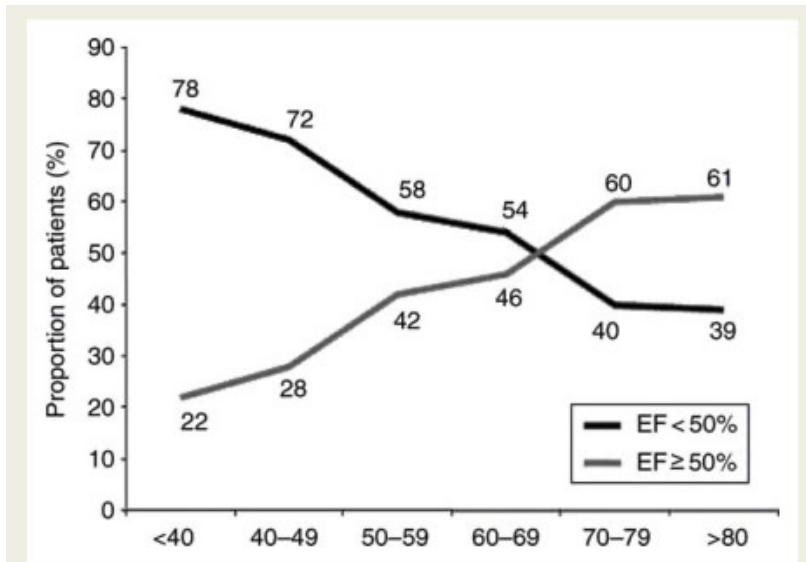


## Dapagliflozina en IC con FE > 40%. Subgrupos Estudio DELIVER

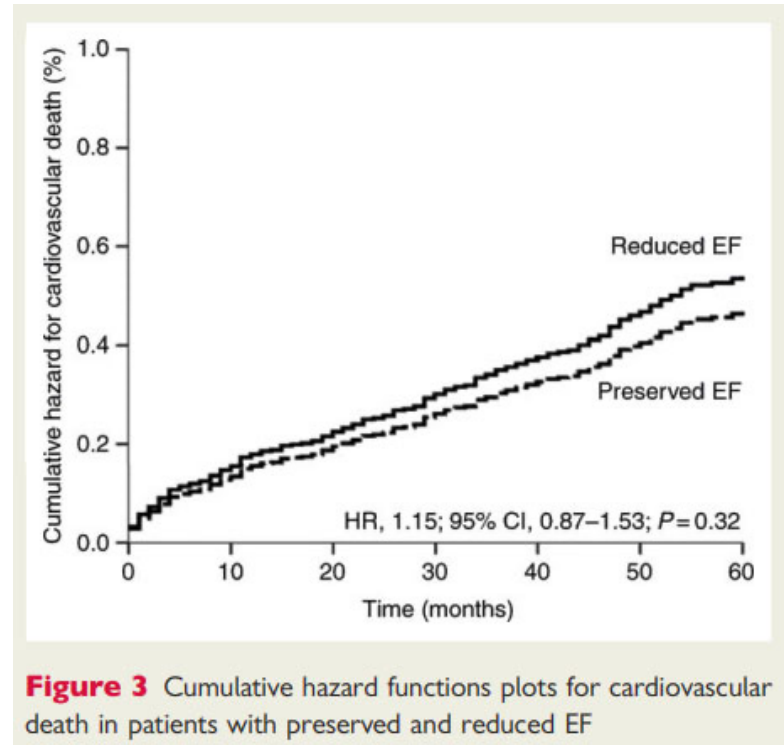
- **Limitaciones**

- Los criterios de inclusión y de exclusión adoptados pueden limitar la generalización de los resultados
- Menos del 5% de los pacientes incluidos eran de raza negra
- Los resultados obtenidos debieran infravalorar el beneficio alcanzado más allá del tiempo de seguimiento.
- Debido a la pandemia de COVID-19, solo se evaluaron los síntomas de aquellos pacientes para los que se había planeado su análisis o se había realizado con anterioridad al 11 de marzo de 2020.
- El análisis de los síntomas se realizó mediante la valoración del KCCQ, sin describir la distribución de pacientes que experimentaron mejoría o no de los síntomas y su cuantificación (5,10 o 20 puntos), dificultando su correcta interpretación y la selección de los pacientes que más se beneficiarían del tratamiento.

# Insuficiencia Cardíaca con FE < 50% vs ≥ 50%



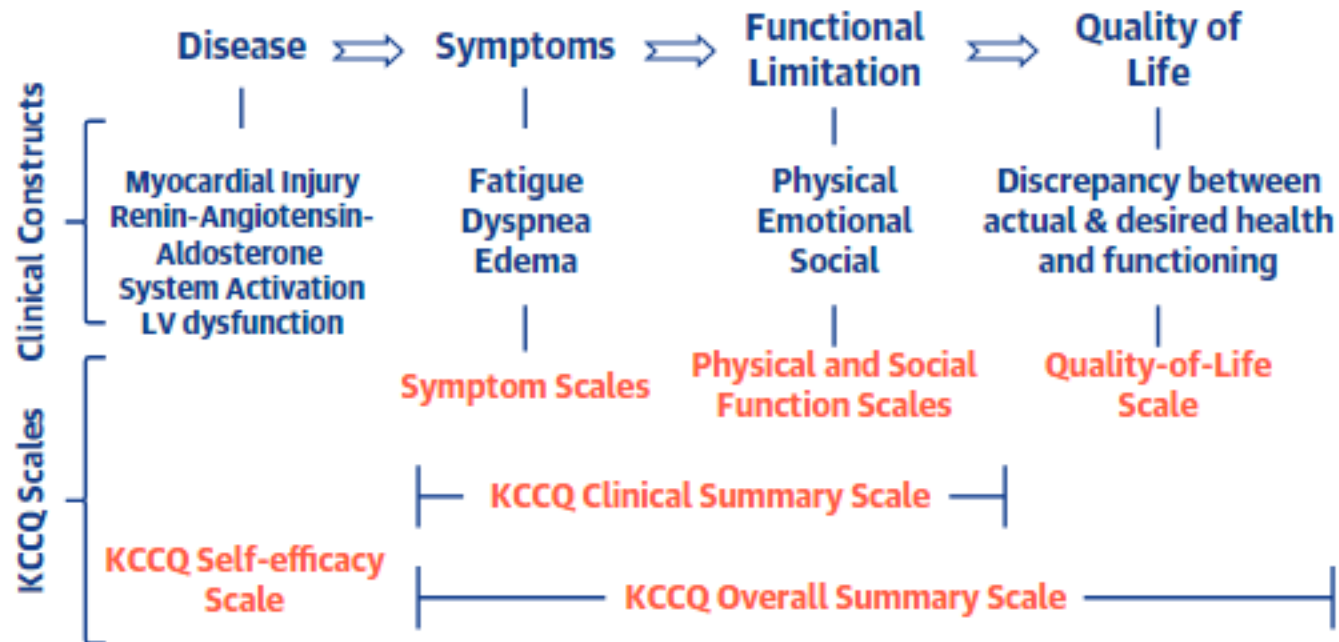
**Figure 1** Percentage of HF patients with preserved and reduced EF by age group. The proportion of HFPEF patients among patients with HF increases with age



**Figure 3** Cumulative hazard functions plots for cardiovascular death in patients with preserved and reduced EF

**CENTRAL ILLUSTRATION** Conceptual Mapping of the Kansas City Cardiomyopathy Questionnaire to Different Manifestations of Heart Failure

**Mapping the Kansas City Cardiomyopathy Questionnaire (KCCQ) Scales**



Spertus, J.A. et al. *J Am Coll Cardiol.* 2020;76(20):2379-90.

Whereas there is an underlying disease process causing the heart failure syndrome, patients are aware of the symptoms that they experience and how those symptoms affect their ability to function and quality of life. Different scales and summary scores map to different manifestations of heart failure, as demonstrated in the figure. KCCQ – Kansas City Cardiomyopathy Questionnaire; LV – left ventricular.

**23 elementos que se asignan a 7 dominios**

0-24: muy pobre-pobre; 25-49: pobre-regular; 50-74: regular-bueno; 75-100: bueno-excelente

# Importante: la distribución en los pacientes de la mejoría o no de síntomas

