Publicado: Miércoles, 02 Noviembre 2022 00:00

La revista *BMJ Open* ha publicado una revisión sistemática y metanálisis de ensayos clínicos sobre eficacia y seguridad de los inhibidores del cotransportador de sodio-glucosa-2 (iSGLT2) en insuficiencia cardiaca e insuficiencia renal, en pacientes sin diabetes. Se analizan cuatro ensayos clínicos aleatorizados que incluyeron 8.927 pacientes la mayoría de los cuales tenían insuficiencia cardíaca crónica y la mitad de ellos enfermedad renal crónica.

Los estudios evaluaron seis variables de **eficacia** comparando los iSGLT-2 frente a placebo, obteniéndose los siguientes resultados:

1- Variable compuesta por muerte cardiovascular más hospitalización por insuficiencia cardiaca (RR: 0,79; IC95%: 0,71 a 0,87; evidencia moderada).

2- Muerte cardiovascular (RR: 0,85; IC95 %: 0,74 a 0,99; evidencia moderada).

3- Hospitalización por insuficiencia cardíaca (RR: 0,72; IC95 %: 0,62 a 0,82; evidencia moderada).

4- Mortalidad por cualquier causa (RR: 0,88; IC95%: 0,77 a 1,01; evidencia muy baja).

5- Variable compuesta por: reducción ≥50 % en el índice de filtración glomerular, más enfermedad renal en etapa terminal o muerte renal (RR: 0,64; CI95%: 0,48 a 0,85; evidencia baja).

6- Tasa de cambio anual en el índice de filtración glomerular (GFR ml/min/1.73 m 2/año) expresada como la diferencia media (MD: 0,99; IC95%: 0,59 a 1,39; evidencia moderada).

Los resultados de **seguridad** indicaron que los iSGLT-2 redujeron el riesgo de eventos adversos graves e insuficiencia renal aguda (evidencia moderada); pero aumentaron el riesgo de infección urinaria e infección genital (evidencia baja), mientras que no hubo diferencias en cuanto a: abandonos por efectos adversos, amputación, fractura, hipoglucemia, cetoacidosis o hipovolemia.

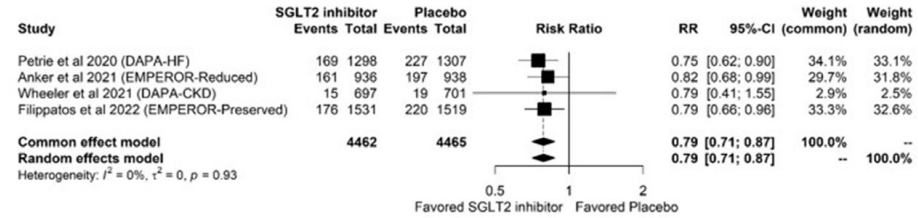
Los autores concluyen que, en estos pacientes, los iSGLT-2 redujeron la morbimortalidad cardiovascular y renal, aunque con un ligero aumento de riesgo de infecciones genitales y del tracto urinario.

Phoca PDF

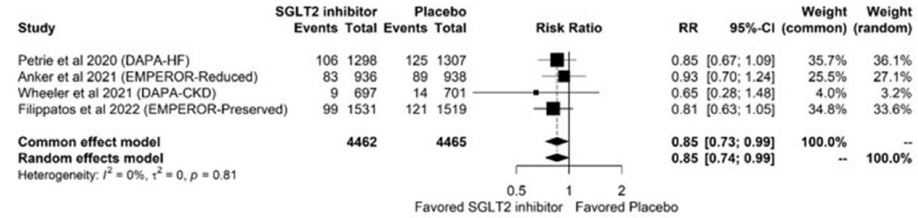
A continuación se reproducen las representaciones gráficas de los resultados de eficacia y seguridad.

Phoca PDF

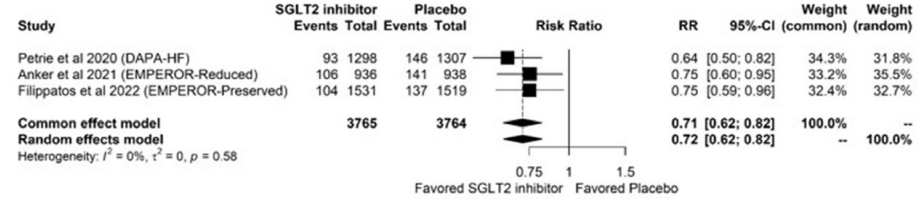
A Composite cardiovascular outcome of cardiovascular death or hospitalization for heart failure



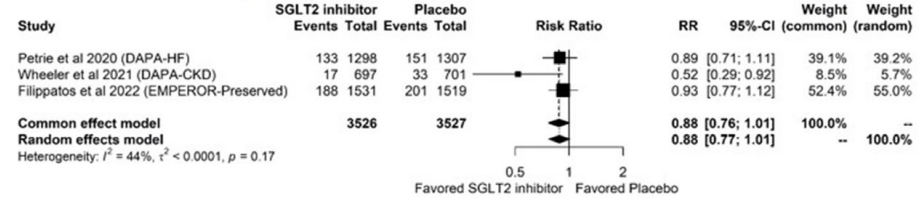
B Cardiovascular death



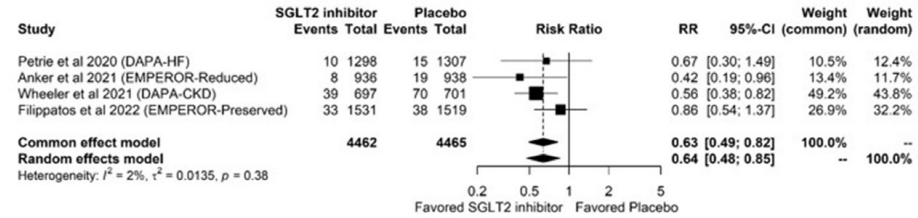
C Hospitalization for heart failure



D All-cause mortality



E Composite renal outcome of 50% or greater reduction in estimated glomerular filtration rate, end-stage kidney disease, or renal death



F Annual rate of change in estimated glomerular filtration rate (ml/min/1.73 m²/year)

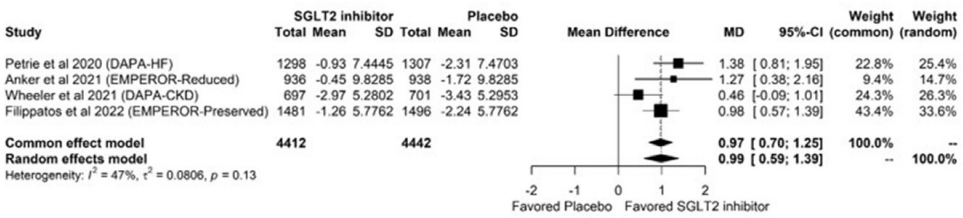
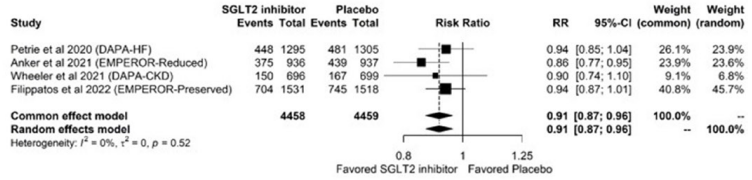


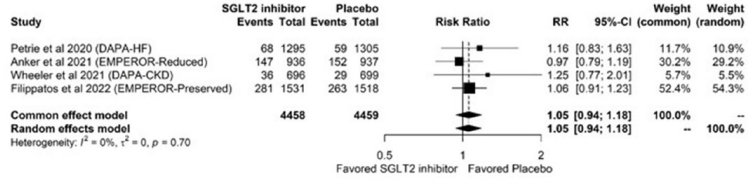
Figure 2. *BMJ Open* 2022;12:e060655. doi:10.1136/bmjopen-2021-060655

Publicado: Miércoles, 02 Noviembre 2022 00:00

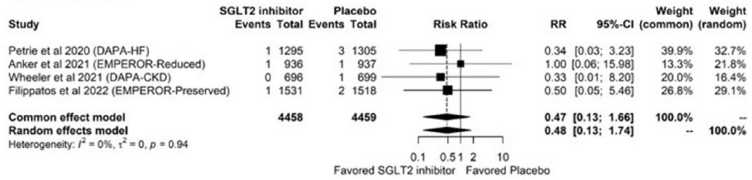
A Any serious adverse event



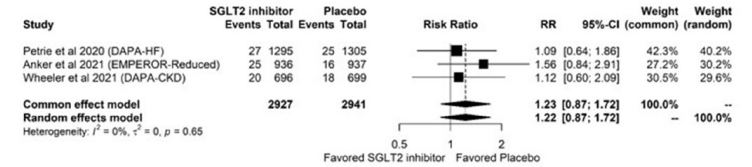
B Discontinuation of the study drug due to adverse event



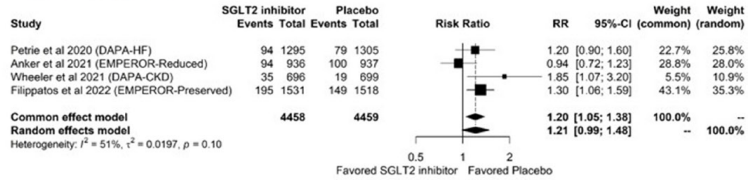
C Amputation



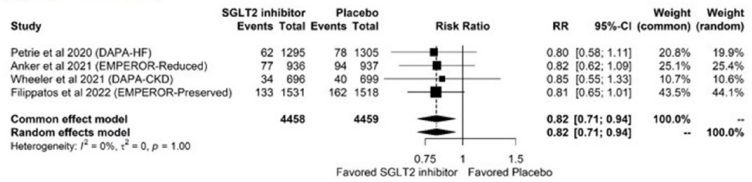
D Fracture



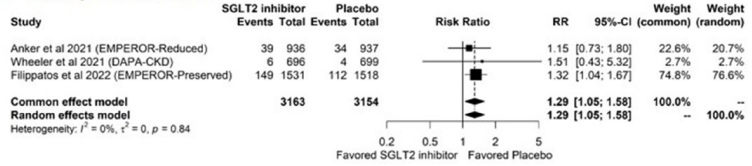
E Volume depletion



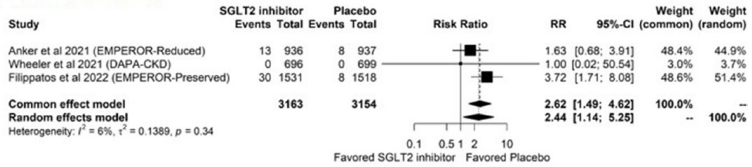
F Acute renal failure



G Urinary tract infection



H Genital infection



Phoca PDF

Figura 3. *BMJ Open* 2022;12:e060655. doi:10.1136/bmjopen-2021-060655