

## DAPAGLIFLOZINA O EMPAGLIFOZINA EN IC CON FRACCIÓN DE EYECCIÓN PRESERVADA: ¿SON IGUALES?

*Autora: Cristina Rodriguez Sanchez-Leiva (Cardiología. Hospital General Mateu Orfila)*

*Fecha de publicación: 28/08/2022*

*Patología: Insuficiencia cardiaca / Categoría: Controversia*

*Tiempo de lectura: 2 minutos*



*Este post de CARPRIMARIA incluye opiniones de su autor. Las partes del texto subrayada incluyen el enlace que sustenta la información.*

Entre las novedades más interesantes y esperadas del congreso europeo de cardiología de 2022, se encuentra el esperado estudio **DELIVER**.

Los resultados, de los que ya hemos hablado en otro [post de CARPRIMARIA](#), demuestran que, frente a placebo, la dapagliflozina 10 mg diaria reduce el combinado de mortalidad CV y empeoramiento de insuficiencia cardiaca (IC) de forma significativa independientemente de la fracción de eyección del ventrículo izquierdo (FEVI) y de la presencia o no de diabetes mellitus (DM).

Las similitudes y diferencias más relevantes entre el estudio **DELIVER** con **dapagliflozina** y **EMPEROR-Preserved** con **empagliflozina** son:

- Ambos estudios eran pacientes con IC en grado funcional II-IV de NYHA.
- En el estudio **DELIVER** se incluían pacientes con FEVi > 40% con evidencia de alteración estructural cardiaca, en el estudio **EMPEROR-Preserved** se incluían pacientes con FEVi > 40% y evidencia de alteración cardiaca estructural o historia de hospitalización por IC en los 12 meses previos.

- En el **DELIVER** se incluyeron pacientes con IC con FEVi menor del 40% que mejoraron incremento de la FEVi > 40%. Este tipo de paciente fue excluido del estudio **EMPEROR-Preserved**.
- En ambos estudios los valores de corte de PN eran similares sin fibrilación auricular, incrementándose si tenían la arritmia con corte  $\geq 600$  pg/ml para el **DELIVER** y > 900 pg/ml para **EMPEROR**.
- El **DELIVER** incluía pacientes ambulatorios o hospitalizados por IC, los pacientes con descompensación de IC la semana previa a la inclusión eran excluidos en el estudio **EMPEROR-Preserved**.
- El filtrado renal debía ser  $\geq 25$  ml/min/1.73 m<sup>2</sup> en el **DELIVER** y  $\geq 20$  ml/min/1.73 m<sup>2</sup> en el **EMPEROR-Preserved**.
- El estudio **DELIVER** demostró la eficacia del fármaco en pacientes con FEVi > 60% (*preespecificado*), algo que no se demostró en el subanálisis del estudio **EMPEROR-Preserved** con empagliflozina, aunque se trataba de un subanálisis.

**NOVEDADES DEL CONGRESO EUROPEO DE  
CARDIOLOGÍA 2022 QUE PUEDEN INFLUIR EN  
NUESTRA PRÁCTICA CLÍNICA**



**REFERENCIAS**

Congreso Europeo de Cardiología 2022. Barcelona.