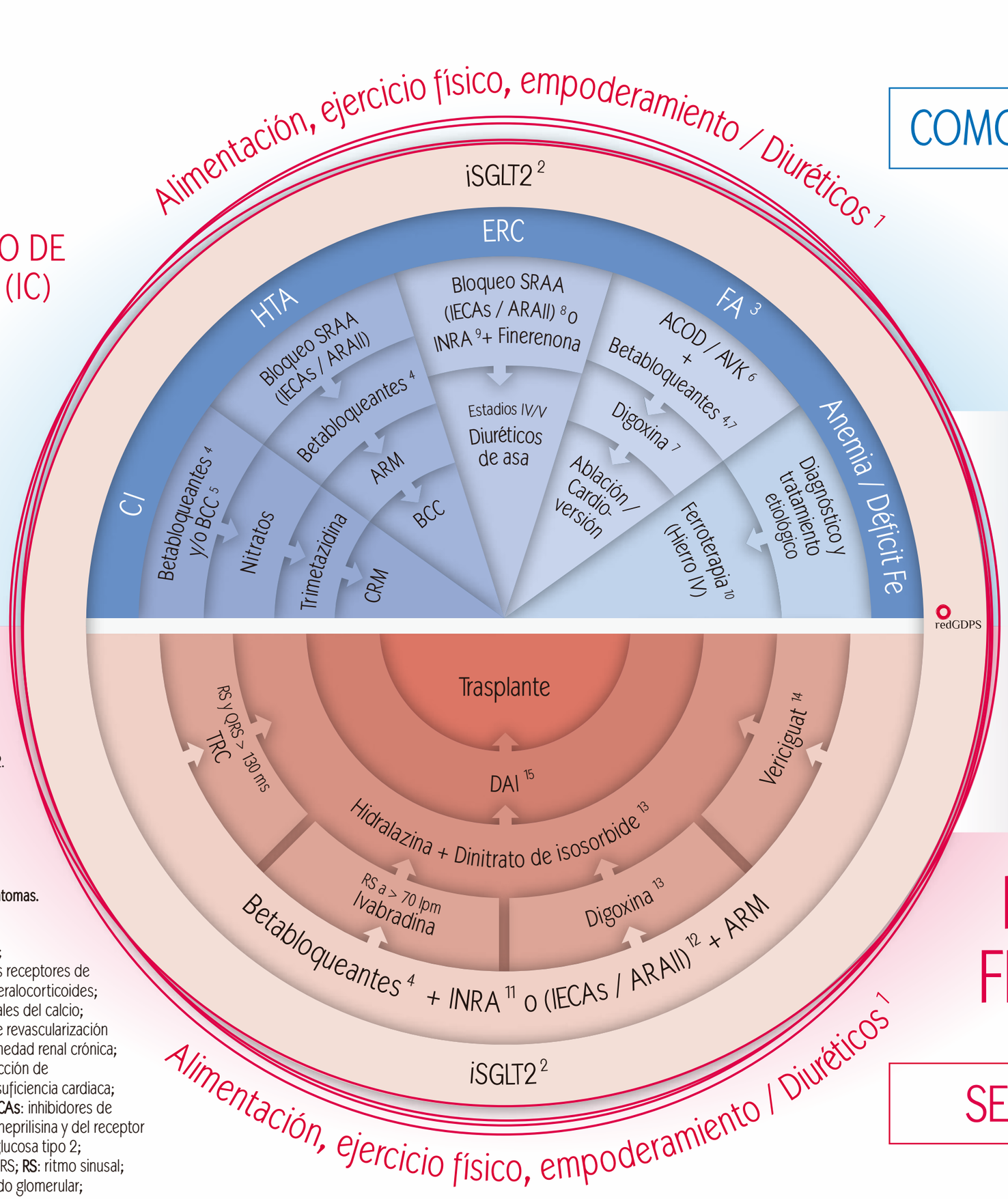
Fundación redGDPS
Comprometidos con la DIABETES

ALGORITMO DE TRATAMIENTO DE LA INSUFICIENCIA CARDIACA (IC) EN EL PACIENTE CON DM2 DE LA redGDPS.

1. Dosis mínima necesaria para el control de la congestión, si precisa. En IC descompensada con sobrecarga de volumen: acetazolamida.
2. Salvo contraindicación. Asociar **METFORMINA** u otros ADO al iSGLT2, en caso necesario para el control glucémico.
3. Considerar la cardioversión eléctrica o farmacológica (amiodarona) en caso de inestabilidad hemodinámica.
4. Bisoprolol, carvedilol, succinato de metoprolol o nebivolol.
5. Amlodipino, verapamilo o diltiazem. Si intolerancia a betabloqueantes: nicorandil o ranolazina. (En IC-FEr contraindicados BCC no dihidropiridinicos).
6. De elección ACOD por su mayor seguridad.
7. Si persiste FC elevada. Si FEVI preservada también de utilidad BCC no dihidropiridínicos.
8. Con vigilancia del K^+ y TFG.
9. En IC-FEr con mejor perfil renal que IECAs/ARA II, vigilando la hipotensión arterial.
10. De elección hierro IV.
11. Con mejor comportamiento glucémico que IECAs/ARAII en DM2.
12. Si sigue sintomático, cambiar a INRA.
13. Si persisten síntomas refractarios pese al tratamiento óptimo.
14. Tras hospitalización reciente que haya precisado diuréticos IV.
15. Si síntomas NYHA II-III tras tratamiento médico óptimo y expectativa de vida mayor de 1 año.

Las flechas indican progresión de la enfermedad o persistencia de síntomas.

ABREVIATURAS:
ACOD: anticoagulantes orales directos; **ADO**: antidiabéticos orales; **AINES**: antiinflamatorios no esteroideos; **ARAII**: antagonistas de los receptores de la Angiotensina II; **ARM**: antagonistas de los receptores de los mineralocorticoides; **AVK**: antagonistas de la vitamina K; **BCC**: bloqueadores de los canales del calcio; **CI**: cardiopatía isquémica; **COX-2**: ciclooxigenasa-2; **CRM**: cirugía de revascularización miocárdica; **DAI**: desfibrilador automático implantable; **ERC**: enfermedad renal crónica; **FA**: fibrilación auricular; **FC**: frecuencia cardiaca; **Fe**: hierro; **FEVI**: fracción de eyección del ventrículo izquierdo; **HTA**: hipertensión arterial; **IC**: insuficiencia cardiaca; **IC-FEr**: insuficiencia cardiaca con fracción de eyección reducida; **IECAs**: inhibidores de la enzima convertidora de la angiotensina; **INRA**: inhibidores de la neprilisina y del receptor de angiotensina II; **iSGLT2**: inhibidores del cotransportador sodio-glucosa tipo 2; **IV**: intravenoso; **K^+**: potasio; **QRS**: complejo electrocardiográfico QRS; **RS**: ritmo sinusal; **SRAA**: sistema renina-angiotensina-aldosterona; **TFG**: tasa de filtrado glomerular; **TRC**: terapia de resincronización cardiaca.



COMORBILIDADES

IC

EVITAR

- ✕ BCC no dihidropiridínicos (verapamilo / diltiazem) salvo en presencia de FA con FEVI ≥ 40.
- ✕ Moxonidina.
- ✕ Alfabloqueantes.
- ✕ Combinar IECAs y ARA II entre sí o con INRA o aliskiren.
- ✕ Combinar INRA con IECAs o ARA II o aliskiren.
- ✕ Glitazonas y saxagliptina.
- ✕ Antidepresivos tricíclicos.
- ✕ AINES o inhibidores COX2.
- ✕ Producir sarcopenia.

IC con FE <50%

SEVERIDAD

© redGDPS https://resgdps.org/licencia · DOI: 10.26322/2013.7923.1505400572.03 · Publicado: Enero 2021 · Actualizado: Noviembre 2022