

Efectividad y seguridad de finerenona en vida real: experiencia en una cohorte de pacientes con alto riesgo cardiovascular

Rocío Sánchez Vaca(1), Candela González Vicario(1), Miriam Auxiliadora Martín Toro(1), Mónica Martín Hidalgo(1) y Fco. Javier Camacho Jurado(1) de (1)Hospital Universitario de Puerto Real, Puerto Real (Cádiz) - España

Introducción: La finerenona ha demostrado beneficios cardiovasculares y renales en pacientes con diabetes tipo 2 y enfermedad renal crónica en ensayos clínicos. Sin embargo, la evidencia en práctica clínica real en poblaciones de alto riesgo cardiovascular y elevada comorbilidad es limitada. El objetivo de este estudio fue describir las características de estos pacientes y analizar la seguridad y la incidencia de eventos cardiovasculares durante el seguimiento.

Métodos: Estudio observacional, descriptivo y retrospectivo que incluyó 49 pacientes consecutivos con indicación de finerenona entre junio de 2024 y abril de 2025. Se recogieron variables clínicas, analíticas y eventos durante el seguimiento. El tiempo total de seguimiento fue de 37 pacientes-año.

Resultados: La edad media fue de 69,6 ± 9,3 años, con un 22% de mujeres. Todos los pacientes presentaban diabetes tipo 2 y enfermedad renal crónica, con alta prevalencia de hipertensión (85%), dislipemia (79%), cardiopatía isquémica (61%) e insuficiencia cardiaca (32%, en su mayoría con fracción de eyección preservada). La fibrilación auricular estuvo presente en el 28,5% y el ictus previo en el 14%.
El filtrado glomerular medio fue de 70,9 ± 25,5 ml/min/1,73 m², con predominio de microalbuminuria (71,4%). El NT-proBNP basal fue de 1532 ± 1802 pg/ml y, en los pacientes con datos disponibles, mostró un valor posterior de 1431,6 ± 2024,5 pg/ml.
Durante el seguimiento se registraron 3 infartos de miocardio y 2 hospitalizaciones por insuficiencia cardiaca, sin ictus ni muertes cardiovasculares; hubo un fallecimiento por cualquier causa. No se observaron progresiones a diálisis, aunque 5 pacientes presentaron deterioro renal.
El cociente albúmina/creatinina se redujo un 57,6% (de 288,4 a 122,5 mg/g). El potasio sérico aumentó un 12,1%, con 4 suspensiones del tratamiento por hiperpotasemia o deterioro renal.

Conclusiones: En pacientes con muy alto riesgo cardiovascular, el uso de finerenona en práctica clínica real mostró un perfil de seguridad aceptable, baja incidencia de eventos cardiovasculares mayores y reducción significativa de la albuminuria, con estabilidad global del NT-proBNP durante el seguimiento.

Características basales y analíticas de la muestra

Tabla 1. Características de la población

Características basales

Mujeres	11 (22%)
Edad (años)	69,6 ± 9,3
IMC (kg/m²)	30,0 ± 3,4
HTA	85%
DM2	100%
Dislipemia	79%
Retinopatía	2 (4%)
EAP	6 (12%)
Neuropatía	2 (4%)
Cardiopatía isquémica	30 (61%)
Ictus	7 (14%)
Insuficiencia Cardiaca	16 (32%)
FA previa	14(28%)

Función ventricular

FEVI preservada	38 (80%)
FEVI ligeramente deprimida	10 (20%)
Sin disfunción diastólica	18 (39%)
Tipo I	15 (32%)
Tipo II	12 (26%)
Tipo III	1 (2%)

ERC

Variable	Valor
G0	16 (33%)
G1	11 (22%)
G2	12 (22%)
G3	9 (18%)
G4	1 (2%)
A1	0 (0%)
A2	35 (71,4%)
A3	14 (28,6%)

Tratamiento

iSGLT2	36 (73,4%)
IECA	23 (46,9%)
ARA II	15 (30%)
ARM	1 (2%)
Furosemida	12 (24%)
Hidroclorotiazida	12 (24%)
Betabloqueantes	30 (61,2%)
Estatinas	39 (79%)
Baja intensidad	9 (20%)
Moderada intensidad	2 (5%)
Alta intensidad	30 (75%)
Agonistas GLP-1	4 (8%)

Características de la muestra