


# 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