



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

IC-063 - USO DE SACUBITRILo/VALSARTÁN EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDIACA EN MEDICINA INTERNA: CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS Y EVOLUCIÓN

I. Bravo Candela, N. Moya González, M. Delgado Ferrary, R. Ruiz Hueso, R. Gálvez Cordero y P. Salamanca Bautista

Medicina Interna. Hospital Virgen Macarena. Sevilla.

Resumen

Objetivos: Analizar las características basales, evolución y efectos secundarios en una cohorte de pacientes de la vida real con insuficiencia cardiaca (IC) tras iniciar sacubitrilo/valsartán (S/V).

Material y métodos: Estudio observacional retrospectivo. Se incluyeron pacientes seguidos en la Unidad de IC (Medicina Interna) en tratamiento con S/V. Se recogieron características clínicas, efectos secundarios tras al menos 3 meses de tratamiento y mortalidad. El análisis estadístico se realizó con el paquete SPSS 25.0.

Resultados: Se analizaron 72 pacientes, 81% inició tratamiento en consultas y 19% ingresados. Edad media: 76 años; 62,5% eran hombres, 76% tenían fracción de eyección (FEVI) 40%. Los principales efectos adversos fueron hipotensión (19%), deterioro de la función renal (7%) e hiperpotasemia (6%). El 22% presentó mejoría de la clase funcional. El fármaco fue retirado en el 18%. Los pacientes que comenzaron el tratamiento hospitalizados fallecieron más a los 3 meses de seguimiento que los que lo iniciaron ambulatoriamente (43% vs 9%, p 0,001). Otros factores como edad, sexo, FEVI, tensión arterial y NT-proBNP no tuvieron asociación con el pronóstico.

Discusión: Los pacientes de nuestra cohorte tenían más edad y niveles de NT-proBNP más elevados que los del estudio PARADIGM-HF, sin embargo la tasa de efectos adversos no fue mayor. Los estudios TRANSITION y PIONEER-HF avalan la seguridad y eficacia del inicio de S/V en pacientes ingresados (1). En nuestra cohorte los pacientes que comenzaron el tratamiento durante el ingreso lo hicieron antes de publicarse estos estudios y se prescribieron en situación de IC muy avanzada por mala respuesta al tratamiento óptimo establecido, lo que explica su elevada tasa de fallecimientos.

Conclusiones: 1. En nuestros pacientes S/V fue bien tolerado y mejoró la clase funcional. 2. No hubo mayor tasa de efectos adversos que en otros estudios. 3. Se observó un alta tasa de mortalidad en pacientes que iniciaron el tratamiento hospitalizados, achacable a su situación de IC muy avanzada.

Bibliografía

1. Velázquez EJ, Morrow DA, DeVore AD, Duffy CI, Ambrosy AP, McCague K, et al. Angiotensin-Neprilysin Inhibition in Acute Decompensated Heart Failure. N Engl J Med. 2019;380:539-48.