Rev Clin Esp. 2020;220(Espec Congr):551

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

IC-123 - EFICACIA Y SEGURIDAD DE SACUBITRILo-VALSARTáN EN ANCIANOS CON INSUFICIENCIA CARDÍACA: DE LOS PIVOTALES A LA PRÁCTICA REAL

G. López Sánchez, N. Gil Aliberas, E. Martínez Callaghan, X. Pla Salas y D. Ruiz Hidalgo

Servicio de Medicina Interna. Althaia-Xarxa Assistencial de Manresa. Manresa (Barcelona).

Resumen

Objetivos: Analizar la eficacia y seguridad del sacubitrilo-valsartán (S-V) en ancianos con insuficiencia cardíaca (IC) con fracción de eyección reducida (FEr).

Material y métodos: Estudio retrospectivo en práctica clínica real de 39 ancianos con IC-FEr durante 11m tratados con S-V. Recogida de datos sociodemográficos, comorbilidad, geriátricos, clínicos, analíticos y terapéuticos. Se definió eficacia terapéutica como mejoría de clase funcional (CF). Las variables de seguridad fueron hipotensión, hiponatremia, hiperpotasemia y deterioro del filtrado glomerular (FG). Análisis estadístico mediante regresión de Cox y de regresión logística.

Resultados: Edad media 82,8a, 64,1% hombres, Charlson medio 5,52, índice de Barthel medio de 84,2. Etiología más frecuente de IC: cardiopatía isquémica (53,8%). 46% de los pacientes tenían FEVi 35%. El tratamiento fue eficaz en un 79,5% de los pacientes con disminución de clase funcional y con reducción media de NT-proBNP 55,4%. Los factores que limitaron la titulación a dosis máximas fueron la hipotensión 66,7% y el deterioro del FG 38,5%. La cardiopatía hipertensiva fue factor predictor de eficacia (HR 2,17). La fragilidad (OR 1,83), FEVI (OR 0'88) y FG inicial (OR 1,06) fueron predictores de hipotensión; NT-proBNP e hipotensión fueron predictores de deterioro de FG. Hubo un 5% de mortalidad relacionada (2 casos, IC refractaria).

Discusión: En base a nuestra cohorte, los beneficios clínicos y de seguridad del S-V, pueden trasladarse a pacientes ancianos y pluripatológicos. La hipotensión y deterioro de FG condicionan dosis menores de S-V respecto al estudio pivotal sin que disminuya el beneficio clínico. Deben considerarse el grado de fragilidad, FE y FG inicial para individualizar la titulación terapéutica.

Conclusiones: El tratamiento con S-V es eficaz y seguro con independencia del grado de fragilidad y del ámbito de inicio del tratamiento (ambulatorio u hospitalización) en pacientes ancianos y pluripatológicos.

Bibliografía

1. McMurray JJ, Packer M, Milton P, Desai AS, Gong J, Lefkowitz M, et al. Angiotensin-Neprilysin inhibition versus Enalapril in Heart Failure. N Engl J Med. 2014;371(11):993-1004.
2. Rodil R, Malafraina V, Tiberio G. Sacubitril-Valsartan in heart failure and multimorbidity patients. ESC Heart Fail. 2018;5(5):956-9.

0014-2565 / © 2020, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.