



IC-152 - MANEJO EN LA PRÁCTICA CLÍNICA DEL SACUBITRILo-VALSARTÁN: PROBLEMAS ASOCIADOS

M. Moreno Hernández¹, I. Galán Carrillo², M. Cutillas Pérez¹, L. Bernal José¹, T. Martínez-Carbonell Baeza¹ y A. Garcés Rodríguez¹

¹Medicina Interna, ²Nefrología. Hospital J.M. Morales Meseguer. Murcia.

Resumen

Objetivos: Nuestro objetivo es evaluar el manejo de la dosificación y los efectos adversos del tratamiento con sacubitrilo-valsartán en pacientes con disfunción sistólica en la práctica clínica.

Material y métodos: Se incluyó a pacientes con indicación de sacubitrilo-valsartán. Recogimos datos epidemiológicos y clínicos basales, así como la dosis al inicio, la titulación de dosis o necesidad de su disminución, los efectos adversos y los abandonos de tratamiento y sus causas.

Resultados: De 61 pacientes, 42 (68,9%) varones, con edad media 71 ± 11 años, con tiempo medio de seguimiento de 12 ± 9 meses. La dosis de inicio de sacubitrilo-valsartán fue mínima (24/26 mg/12h) en 45 pacientes (73,8%), intermedia (49/51 mg/12h) en 13 pacientes (21,3%) y máxima (97/103 mg/12h) en 3 pacientes (4,9%), consiguiéndose un aumento de dosis en 28 (45,9%) y precisando su reducción en 6 (9,8%). Al final del seguimiento solo 11 (18%) tenían la dosis máxima y 24 (39,3%) la mínima. Entre los 6 pacientes que precisaron reducción de dosis, 4 tenían antecedentes de ERC, 2 DM, y todos HTA. Un total de 42 pacientes (68,9%) tuvo algún efecto adverso y abandonaron el tratamiento 12 (19,7%), siendo las causas: 3 hipotensión, 3 FRA, 1 hiperpotasemia, 1 edema agudo de pulmón, 1 diarrea, 3 pérdida de seguimiento. De estos 12 pacientes, 10 tenía antecedentes de HTA, 8 ERC y 7 DM.

Tabla 1. Medicación en IC con FEVIr previo y tras inicio de sacubitrilo/valsartán

| | Prescrito antes del tratamiento | Requerimiento de ajuste de dosis |
|-----------------|---------------------------------|----------------------------------|
| Betabloqueante | 59 (96,7%) | 16 (26,2%) |
| Furosemida | 54 (88,5%) | 24 (39,3%) |
| Espirinolactona | 50 (82%) | 20 (32,8%) |

Tabla 2. Efectos adversos durante el seguimiento

| | Insuficiencia cardiaca | Hipotensión | Hiperpotasemia | Insuficiencia renal aguda | Diarrea | Empeoramiento NYHA |
|-------------------|------------------------|-------------|----------------|---------------------------|---------|--------------------|
| Numero de eventos | 32,8% | 26,2% | 23% | 21,3% | 3,3% | 6,6% |

Discusión: El uso de sacubitrilo-valsartán se está generalizando en pacientes con IC y FEVI deprimida, pero no está exento de riesgos. Se requieren más estudios de seguridad a largo plazo que

identifiquen las poblaciones más sensibles, que podrían ser aquéllas con antecedentes de HTA, DM y ERC.

Conclusiones: Existe un gran número de pacientes que requieren ajuste de dosis del fármaco o del tratamiento concomitante, así como numerosos efectos adversos, alguno de los cuales llevan al abandono de tratamiento. Por tanto, estos pacientes requieren una monitorización estrecha en todo el seguimiento.

Bibliografía

1. Quiroga B, Santos A De, Sapiencia D. Experiencia clínica con sacubitrilo/valsartán en pacientes con insuficiencia renal: la visión del nefrólogo. Revista de la Sociedad Española de Nefrología. 2019:1-7.