



<https://www.revclinesp.es>

IC-066 - SACUBITRILo/VALSARTÁN: PRÁCTICA CLÍNICA REAL EN EL HOSPITAL DE DÍA DE UNA UNIDAD CRÓNICO ASISTENCIAL

E. Panedas Redondo, P. Runza Buznego, E. Hernández Martín, A. Rivas Lamazares, A. González Fernández y C. Buelta González

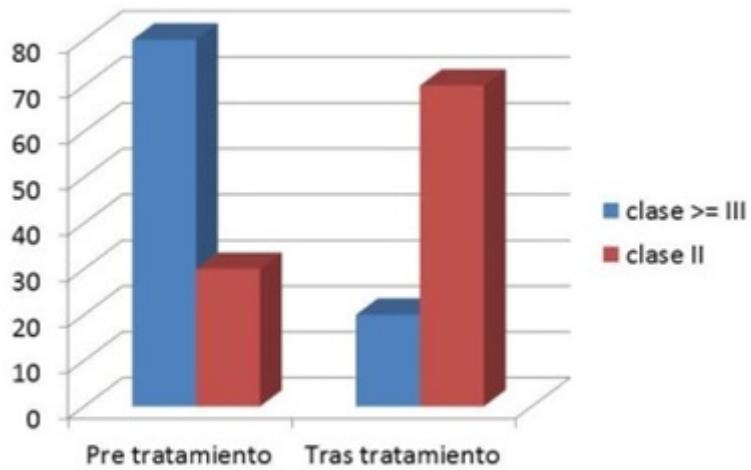
Medicina interna. Hospital El Bierzo. Ponferrada (León).

Resumen

Objetivos: Mostrar nuestra experiencia en el manejo de sacubitrilo/valsartán en pacientes con insuficiencia cardiaca FER, valorando su impacto sobre la clase funcional según la NYHA, el desarrollo de hipotensión arterial (hipoTA), y reingresos por insuficiencia cardiaca.

Material y métodos: Revisión retrospectiva, de un grupo de pacientes seleccionados por reingresos frecuentes por descompensación cardiológica (ICFER) para optimización de tratamiento con sacubitrilo/valsartán tras alta hospitalaria (tratamiento basal con betabloqueantes, espironolactona y diuréticos) y en seguimiento en la Unidad de Continuidad Asistencial del servicio de Medicina Interna en un hospital de 2º nivel, durante 6 meses. Se revisa la clase funcional, la aparición de hipotensión arterial sintomática, y la presencia o no de reingresos secundarios a esta patología.

Resultados: Tamaño muestral de 10 individuos con una media de edad de 83,3 años. La clase funcional, previo al inicio del tratamiento, el 80% presentaban una clase funcional superior o igual a III mientras que el 20% estaba en clase II. Tras el tratamiento se comprueba una mejoría del grupo CF mayor o igual III en un 70% y del grupo de CF II de 30%. Respecto a la TA, se ha visto una caída de la misma en torno a unos 20 mmHg en el 40% de los pacientes, con unas cifras de PA media de 95 mmHg sin deterioro de la función renal por lo que solo se suspendieron diuréticos. En relación a los reingresos por insuficiencia cardiaca, tan solo requirieron ingreso hospitalario 10%.



Discusión: El beneficio del uso de sacubitrilo/valsartán en relación a la mejoría de la clase funcional es llamativo y en concordancia con los resultados del estudio pivotal. El estudio PIONEER-HF apoya el perfil de efectividad y seguridad en caso de hipoTA y resalta la excelente tolerancia del fármacos con escasos efectos secundarios (en nuestro caso prurito).

Conclusiones: La inhibición de la neprilisina ha adquirido un papel relevante en la IC, al demostrar (en combinación con valsartán) su capacidad para reducir las hospitalizaciones y la mortalidad en pacientes con fracción de eyección del ventrículo izquierdo reducido.

Bibliografía

1. Angiotensin-Neprilysin Inhibition in Acute Decompensated Heart Failure. N Engl J Med.