



IC-118 - SACUBITRILO/VALSARTÁN Y NT-PROBNP

C. Tuñón de Almeida¹, M. Ruiz Olgado², S. Muñoz Alonso¹, V. Madrid Romero¹, V. Palomar Calvo¹, S. Pintos Otero¹ y C. Ochoa Sangrador³

¹Medicina Interna, ²Cardiología, ³Pediatría. Complejo Asistencial de Zamora. Zamora.

Resumen

Objetivos: Confirmar la reducción de valores séricos de NT-proBNP tras la instauración de sacubitrilo/valsartán.

Material y métodos: Se analizaron los pacientes de nuestra unidad de insuficiencia cardiaca básica en tratamiento con sacubitrilo/valsartán desde enero de 2017 hasta febrero de 2019. Se recogieron los parámetros analíticos previos a la administración del fármaco ("pre"), y las dos analíticas posteriores, es decir, al mes ("post") y a los tres meses ("post2"). Los datos se sometieron a contraste de hipótesis, siendo la hipótesis nula que no había diferencias entre los valores de NT-proBNP previos y posteriores al fármaco.

Resultados: De un total de 115 pacientes, la edad media fue 72,6 años. Las medias y desviaciones estándar por subgrupos fueron: NT-proBNP-pre = 3.486,6 pg/ml (5.628), NT-proBNP-post = 2.818 pg/ml (5.197) y NT-proBNP-post2 = 2.454,6 pg/ml (4761). Se obtuvo una diferencia estadísticamente significativa entre NT-proBNP-pre respecto al NT-proBNP-post ($p < 0,001$).

Discusión: Se ha recomendado el uso de los péptidos natriuréticos como biomarcadores en pacientes con insuficiencia cardiaca ya que han demostrado su valor diagnóstico y pronóstico. Los inhibidores de la neprilisina afectan la degradación del BNP aumentando su concentración al inicio del tratamiento y no afectan al NT-proBNP. En nuestro estudio, el sacubitrilo/valsartán se asoció significativamente con el descenso inicial de los niveles de NT-proBNP de forma similar al ensayo PARADIGM-HF, dónde se asoció con menor riesgo de muerte cardiovascular y/o hospitalización por insuficiencia cardiaca.

Conclusiones: Los pacientes tratados con sacubitrilo/valsartán experimentan una reducción significativa de los valores séricos de NT-proBNP. Los resultados del ensayo PARADIGM-HF son reproducibles en nuestra población diana a pesar de ser pacientes de edad media casi 10 años mayor que los incluidos en el ensayo.

Bibliografía

1. Yancy CW, Jessup M, Bozkurt B, et al. 2013 ACCF/AHA guideline for the management of heart failure: a report of the American College of Cardiology Foundation/American Heart Association task force on practice guidelines. *Circulation*. 2013;128:e240-e319.

2. Packer M, McMurray JJ, Desai AS, et al. Angiotensin receptor neprilysin inhibition compared with enalapril on the risk of clinical progression in surviving patients with heart failure. *Circulation*. 2015;131:54-61.
3. McMurray JJ, Packer M, Desai AS, et al. Angiotensin- neprilysin inhibition versus enalapril in heart failure. *N Engl J Med*. 2014;371:993-1004.