



## IC-012 - ESTUDIO COMPARATIVO DE LOS BENEFICIOS Y LAS LIMITACIONES DEL USO CLÍNICO DE SACUBITRILo/VALSARTÁN EN PACIENTES CON Y SIN ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA (ERC)

M. Moreno Hernández<sup>1</sup>, I. Galán Carrillo<sup>2</sup>, J.F. Sánchez Martínez<sup>1</sup>, T. Martínez-Carbonel Baeza<sup>1</sup>, A.C. Garcés Rodríguez<sup>1</sup>, A. Sánchez Martínez<sup>1</sup>, E. Sánchez Martínez<sup>1</sup> y L. Bernal José<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Medicina Interna, <sup>2</sup>Nefrología. Hospital J.M. Morales Meseguer. Murcia.

### Resumen

**Objetivos:** Analizar los resultados de sacubitrilo/valsartán en pacientes con y sin ERC en la práctica clínica en una cohorte de 116 pacientes.

**Métodos:** Estudio observacional con pacientes con indicación de sacubitrilo/valsartán por insuficiencia cardiaca con FEVI reducida y tratamiento médico optimizado. Comparamos características basales, evolución clínica y analítica y efectos adversos en pacientes con y sin ERC.

**Resultados:** Analizamos a 116 pacientes, edad media  $70 \pm 11$  años, 62,2% varones. 54 pacientes (46,6%) tenían ERC, FGe medio inicial de  $48 \pm 11$  ml/min (66,7% G3a, 25,9% G3b y 7,4% G4). Los pacientes con ERC eran mayores (media 73 vs. 67 años,  $p = 0,12$ ). El tiempo de seguimiento medio fue de  $12 \pm 9$  meses. La mejoría de FEVI antes del tratamiento y al terminar el seguimiento fue mayor en los pacientes sin ERC ( $p = 0,026$ ), y la diferencia entre FGe al inicio y al final también (media 5,2 vs. -1,1 ml/min,  $p = 0,21$ ), pero en ambos casos estas diferencias eran diluidas al ajustar por edad. No encontramos diferencias significativas en la evolución de la albuminuria. Entre los efectos adversos, la incidencia de hipotensión, diarrea y empeoramiento de la NYHA, fueron similares en ambos grupos. Aunque hubo más pacientes con ERC que precisaron disminución de dosis en el seguimiento, estas diferencias no fueron estadísticamente significativas.

#### Efectos adversos sacubitrilo/valsartán en ERC vs. no ERC

|                           | ERC       | No ERC    | p     |
|---------------------------|-----------|-----------|-------|
|                           | n (FR)    | n (FR)    |       |
| Hiperpotasemia            | 19 (0,35) | 11 (0,18) | 0,032 |
| Insuficiencia renal aguda | 15 (0,28) | 8 (0,13)  | 0,045 |
| Insuficiencia cardiaca    | 29 (0,54) | 11 (0,18) | 0,001 |
| Nº ingreso hospitalario   | 26 (0,48) | 14 (0,23) | 0,006 |
| Mortalidad                | 6 (0,11)  | 1 (0,02)  | 0,049 |

**Discusión:** La repercusión del tratamiento con sacubitrilo/valsartán en el deterioro de la función renal ha sido descrita hasta en un 5% de los casos en los ensayos clínicos realizados hasta la fecha,

obligando esto a reducir su dosis o suspender el tratamiento; y en pacientes con ERC ha sido poco estudiada, sobre todo en estadios avanzados con FG < 30 ml/min.

*Conclusiones:* En nuestra población, no encontramos diferencias en la evolución de la FEVI, el FGe y la albuminuria en pacientes con y sin ERC tratados con sacubitrilo/valsartán. Sí encontramos mayor incidencia de efectos adversos en los pacientes con ERC previa, lo que nos hace recomendar un seguimiento más estrecho de estos pacientes.

## **Bibliografía**

1. Damman K, Gori M, Claggett B, Jhund PS, Senni M, Lefkowitz MP, et al. Renal Effects and Associated Outcomes During Angiotensin-Nepilysin Inhibition in Heart Failure. 2018;6(6).