



1572 - LOS CUATRO MAGNÍFICOS EN EL TRATAMIENTO DE LA INSUFICIENCIA CARDÍACA CON FEVI REDUCIDA. ¿CÓMO TRATAMOS A NUESTROS PACIENTES EN LA CONSULTA DE MANEJO INTEGRAL DE PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDÍACA?

Á. González Gómez-Lozano, I. Páez Rubio, Á. Sánchez de Alcázar del Río, I. Valiente Texeira y J.G. Coley Llanos

Hospital Universitario Juan Ramón Jiménez. Huelva.

Resumen

Objetivos: Las nuevas evidencias científicas sitúan a los betabloqueantes, inhibidos de la neprilisina (ARNI), antialdosterónicos e inhibidos del cotransportador de sodio-glucosa tipo 2 (ISGLT2) como los cuatro magníficos en el tratamiento de la insuficiencia cardíaca con fracción de eyección del ventrículo izquierdo (FEVI) reducida por su efecto antirremodelado cardíaco, consiguiendo así retrasar la mortalidad y evitando descompensaciones. Nuestro objetivo es describir cómo tratamos a los pacientes de nuestra consulta, aportando además nuevas hipótesis en relación a los datos obtenidos.

Métodos: Se trata de un estudio observacional descriptivo (series de casos). Hemos tomado una muestra aleatoria de los pacientes con insuficiencia cardíaca con FEVI reducida valorados en el último mes en nuestra consulta de manejo integral de pacientes con insuficiencia cardíaca (UMIPIC). Se describen variables demográficas, clínicas, analíticas, ecocardiográficas y de tratamiento.

Resultados: De los 21 pacientes incluidos en nuestra muestra, 14 fueron varones mientras que las 7 restantes fueron mujeres. La media de edad descrita fue de 79 años (mínima de 42, máxima de 88). La media de la fracción de eyección, calculada por ecocardiografía, fue del 38,81%. Entre las comorbilidades destaca que el 61,9% eran diabéticos, la insuficiencia renal crónica apareció en el 52,38% de pacientes, el 57,14% tenía fibrilación auricular y un 38% anemia crónica. Con respecto al tratamiento: 20 pacientes estaban en tratamiento con sacubitrilo/valsartán (95,23%), 19 pacientes con betabloqueantes (85,71%), 15 (71,4%) eran tratados con antialdosterónicos y 10 pacientes (47,6%) tomaban ISGLT-2. Comparando aquellos que usaron ISGLT-2 y sacubitrilo/valsartán respecto a los que únicamente estaban en tratamiento con sacubitrilo/valsartán se objetivó un descenso del NT-proBNP del 47,6%. No hubo cambios significativos en la FEVI.

Conclusiones: En nuestra serie hubo un alto número de pacientes en tratamiento con ARNI, y un gran porcentaje estaban siendo tratados con los cuatro fármacos modificadores. Parece observarse una tendencia en la reducción de NT-proBNP tras añadir ISGLT-2 al tratamiento. Pendiente del lanzamiento de las nuevas guías europeas la tendencia actual es tratar a los todos los pacientes con los cuatro fármacos antirremodelado.

Bibliografía

1. McDonald M, Virani S, Chan M, et al. CCS/CHFS Heart Failure Guidelines Update: Defining a New Pharmacologic Standard of Care for Heart Failure With Reduced Ejection Fraction. *Can J Cardiol.* 2021;37(4):531-46.