



506 - ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE PACIENTES EN TRATAMIENTO CON VERICIGUAT EN UN HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL

Luis Jiménez Jurado, Andrea María Moreno González, Miguel Morán Sánchez, Mehamed Mohamed Mehamed, Pablo Rodríguez López, Francisco Josué Cordero Pérez, Clara de Diego Cobos, Pablo García Carbó, Ronald Paul Macías Casanova, M^a Montserrat Chimenó Viñas y María José Ruíz Olgado

Hospital Virgen de la Concha, Zamora, España.

Resumen

Objetivos: Analizar el perfil clínico de los pacientes en tratamiento con vericiguat en la práctica clínica de un hospital de segundo nivel.

Métodos: Nuestro hospital es un centro de segundo nivel que consta de una unidad de insuficiencia cardíaca (IC) comunitaria de referencia para 173.632 a fecha de censo de 2019. Se trata de un estudio observacional y retrospectivo en el que se incluyeron todos los pacientes en tratamiento con vericiguat hasta el día 24 de abril de 2024. Se han incluido en el estudio pacientes que continúan en tratamiento, *exitus* y pacientes que cesaron el tratamiento por alguna causa. Se realizó un estudio estadístico descriptivo utilizando el programa SPSS 15.5.

Resultados: Las características basales de los pacientes incluidos fueron, media de edad, de aproximadamente 74 años, siendo el 21% mujeres, pacientes en clase funcional de la NYHA II-III y la FEVI media fue del 32%. El resto de las características basales de nuestros pacientes se describe en la tabla. En comparación con el estudio VICTORIA (67,5 años) la media de edad de nuestros pacientes es ligeramente mayor. Por otro lado, la distribución por sexos obtenida de nuestro análisis es similar a los datos del estudio VICTORIA (76% H/24% M). Continuando con la comparación con el estudio VICTORIA; nuestro grupo de paciente presentan una FEVI media de $32 \pm 7,6\%$; en comparación con el 29% del estudio; muy similar; otros datos de interés como son el NT-proBNP medio fue 4.310 ± 4.457 ; 2816 en el estudio VICTORIA. En nuestro estudio hemos incluido el índice de comorbilidad de Charlson (CCI), este índice es un sistema de evaluación de la esperanza de vida a los diez años en pacientes; nosotros lo utilizamos como medidor de comorbilidades. La mayoría de nuestros pacientes (35,71%) presentan un CCI de 5, que estima un 21% de supervivencia a los 10 años. El segundo porcentaje mayor de pacientes (28,57%) presenta un CCI de 8; 0% de supervivencia a los 10 años. Respecto al tratamiento, nuestros pacientes el 93% se encontraban en tratamiento con IECA/ARA II, el 79% con antagonistas de los receptores de la aldosterona; el 86% con iSGLT2, igual porcentaje para el grupo de pacientes en tratamiento con betabloqueantes y solo el 57% con ARNI.

	N	Mínimo	Máximo	Media	Desviación
Edad	14	59,00	85,00	74,8571	8,18871

FEVI	13	15,00	45,00	32,5385	7,68782
NT-proBNP	13	1030,00	18012,00	4309,9231	4457,22142
Hb	14	9,30	16,60	13,4929	2,51716
CKD-EPI	14	25,00	77,00	50,7143	17,63052
K	14	4,00	5,50	4,6143	,41483
Na	14	134,00	145,00	140,5714	4,03283
TAs	14	108,00	153,00	135,0000	14,22890
FC	14	57,00	95,00	70,4286	12,17004
Peso	12	53,50	81,00	67,2083	8,24472

Conclusiones: Estos datos nos hablan de una muestra de pacientes de edad más avanzada, con muchas comorbilidades y probablemente cierta fragilidad; de acorde al perfil de paciente habitual en nuestro hospital. Esto probablemente sea otro punto de vista diferente al prototipo de paciente analizado en el estudio VICTORIA. En nuestro medio, el inicio de vericiguat pacientes con IC-FEr se ajusta al algoritmo de las últimas guías de práctica clínica de la Sociedad Europea de Cardiología, comprobándose la alta tasa de cuádruple terapia previa introducción del fármaco, así como un perfil clínico de los pacientes similar al descrito en el ensayo clínico Victoria.