



5020-7. INHIBIDOR DEL RECEPTOR DE NEPRILISINA EN ANCIANOS: UN NUEVO HORIZONTE

José María Romero Otero, Marcelino Cortés García, José Antonio Esteban Chapel, Luis Nieto Roca, Carlos Rodríguez López, Jorge Balaguer German, Ana María Venegas-Rodríguez, Andrea Camblor Blasco, Laura Esteban Lucía, Juan Martínez Milla, Mikel Taibo Urquía, Ana María Pello Lázaro, Juan Antonio Franco Peláez y José Tuñón Fernández

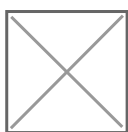
Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: La insuficiencia cardiaca (IC) es un síndrome de alta prevalencia en sujetos de edad avanzada. En la actualidad, existen múltiples grupos farmacológicos que han demostrado beneficio clínico en sujetos con IC y disfunción ventricular izquierda (DVI), entre ellos y más recientemente, los inhibidores del receptor de la neprilisina (ARNI). No obstante, son pocos los datos disponibles acerca del beneficio de los ARNI en los ancianos.

Métodos: Los pacientes del estudio fueron reclutados prospectivamente desde enero de 2016 hasta diciembre de 2020 en nuestro centro, desde el laboratorio de imagen. Se incluyeron todos aquellos pacientes con DVI (definida por FEVI ≥ 75 años y con teórica indicación de ARNI. Se recogieron variables clínicas, electrocardiográficas y ecocardiográficas. Se realizó un seguimiento prospectivo de los pacientes mediante la consulta de su historia clínica electrónica.

Resultados: Se incluyeron un total de 242 pacientes, con una edad media en el momento de inclusión de 83,6 años ($\pm 5,1$); el 66,1% de los pacientes fueron varones. El 82,6% fueron hipertensos, el 28,9% diabéticos y el 52,9% dislipémicos. El 18,6% de los pacientes presentó enfermedad pulmonar crónica, siendo la EPOC la entidad más frecuente de este grupo. Un 50,0% mostró insuficiencia renal crónica. La FEVI media fue del 29,9% ($\pm 7,5$). La causa más frecuente de la DVI fue isquémica, con un 45,5%. La mayoría de los pacientes (93,8%) se encontraban en NYHA I-II. El 61,6% de los sujetos, estaba en ritmo sinusal a su inclusión. El porcentaje de pacientes bajo tratamiento con bloqueadores beta fue del 76,0%, con IECAS/ARAII 71,1% y con antialdosterónicos 40,1%. El porcentaje de pacientes con ARNI fue del 12,4%. Tras una mediana de seguimiento de 33,6 meses, fallecieron el 52,9% de los pacientes. Tras realizar un estudio multivariante de supervivencia mediante regresión de Cox, el uso de ARNI mostró ser un potente factor protector frente a la mortalidad (HR 0,112; IC95% 0,027-0,457).



Curvas de supervivencia (Kaplan-Meier).

Conclusiones: Los ARNI se han convertido en uno de los grupos terapéuticos esenciales en los pacientes con IC crónica con disfunción ventricular, aunque existen pocos datos específicos de su uso en pacientes

ancianos. En nuestra población, el empleo de ARNI fue relativamente bajo. Sin embargo su uso se asoció significativamente a una menor mortalidad.