



4025-3. SEGURIDAD Y EFICACIA DE LA COMBINACIÓN DE SACUBITRILO/VALSARTÁN Y SGLT2I EN PACIENTES CON HFrEF (REGISTRO SECSI)

Jara Gayán Ordás¹, Marta Jiménez-Blanco Bravo², Alfonso Valle Muñoz³, Susana del Prado Díaz², David Cordero Pereda², Herminio Morillas Climent³, Ramón Bascompte Claret¹, Julia Seller Moya³, José Luis Zamorano Gómez² y Gonzalo Luis Alonso Salinas⁴

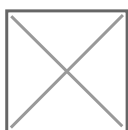
¹Unidad Territorial de Insuficiencia Cardíaca de la Regió Sanitària de Lleida i Pirineus. IRBLLeida, Lleida. ²Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid. ³Hospital Marina Salud, Dénia, Alicante. ⁴Complejo Hospitalario de Navarra, Pamplona/Iruña, Navarra.

Resumen

Introducción y objetivos: Estudios recientes han demostrado el beneficio de los fármacos iSGLT2 en pacientes con insuficiencia cardíaca con fracción de eyección reducida (HFrEF), pero no se ha establecido su seguridad cuando se combinan con inhibidores de la neprilisina y receptor de angiotensina (ARNI).

Métodos: El registro SECSI es un estudio multicéntrico, retrospectivo, observacional y consecutivo realizado en 3 Unidades de Insuficiencia Cardíaca de España. Este estudio incluyó 144 pacientes con HFrEF que fueron tratados con ARNI e iSGLT2; se recopilaron al inicio del estudio, a los dos y a los 6 meses. El objetivo primario fue evaluar el filtrado glomerular estimado (eGFR) tras el inicio del tratamiento y los objetivos secundarios incluyeron los niveles de potasio y la clase funcional [clase de la New York Heart Association (NYHA)]. Se realizaron 3 análisis de subgrupos preespecificados: edad avanzada (? 70 años), enfermedad renal crónica (clasificación KDIGO G3) y la secuencia de inicio del fármaco.

Resultados: La edad media fue de $69,9 \pm 10,1$ años y 110 (76,4%) eran varones. La fracción de eyección del ventrículo izquierdo fue de $32 \pm 7,8\%$ y la mayoría de los pacientes estaban sintomáticos (123; 87,2% con clase II/III/IV de la NYHA). La función renal empeoró a los dos meses y esta tendencia se mantuvo a los 6 meses (eGFR basal $68,5 \pm 17,3$, mes dos $62 \pm 19,7$ y mes 6 $64,7 \pm 8,6$ ml/min/1,73 m² [p 0,01 para ambos]). En el análisis preespecificado, los pacientes mayores y los que iniciaron simultáneamente ambos tratamientos mostraron la disminución más pronunciada de la TFGe. Los niveles séricos de potasio aumentaron ligeramente a los 6 meses, en comparación con el valor inicial (línea de base $4,49 \pm 0,5$ mEq/l y en el mes 6 $4,58 \pm 0,52$ mEq/l; p = 0,041 para el mes 6, comparado con la línea de base). Se observó una mejoría estadísticamente significativa en LA Clase de la NYHA a los 6 meses del seguimiento en todos los subgrupos.



Evolución del filtrado glomerular a los dos y 6 meses de tratamiento en la población global y en los subgrupos preespecificados.

Conclusiones: La coadministración de SGLT2i y ARNI en la atención de rutina en pacientes con HFrEF produjo un ligero empeoramiento de la función renal a los 6 meses de seguimiento. Esta disminución fue especialmente significativa en pacientes de edad avanzada y en aquellos que inician ambos fármacos simultáneamente. Además se observó una elevación significativa de los niveles de potasio sérico y una mejoría en la CF de la NYHA.