



6039-11. RESPONDEDORES A DOSIS ÚNICA DE LEVOSIMENDÁN; PERFIL CLÍNICO Y PRONÓSTICO

Álvaro Rodríguez Pérez, Carlos Moliner Abós, Júlia Pàmies Besora, Alba Maestro Benedicto, Mireia Padilla López y Sonia Mirabet Pérez

Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona.

Resumen

Introducción y objetivos: A pesar de los avances terapéuticos, los pacientes con insuficiencia cardiaca (IC) sufren agudizaciones frecuentes que condicionan ingresos de repetición con el consecuente deterioro de su calidad de vida. Se desconoce si la respuesta favorable a una dosis única del inodilatador levosimendán durante una agudización es un predictor de buen pronóstico a largo plazo. El objetivo del presente trabajo es identificar el perfil clínico y el pronóstico de los pacientes con una respuesta favorable a una infusión única de levosimendán.

Métodos: Se llevó a cabo una revisión unicéntrica y retrospectiva de pacientes consecutivos que recibieron una perfusión de levosimendán en régimen ambulatorio o de hospitalización por IC en un hospital terciario entre el 1 de enero 2011 y el 31 de diciembre de 2020. Se definió como respondedor a dosis única de levosimendán (RDU) a los pacientes que en los 3 primeros meses tras la primera infusión 1) no necesitaron una segunda dosis 2) no recibieron un trasplante cardiaco o un dispositivo de asistencia ventricular izquierda 3) no ingresaron por IC.

Resultados: De un total de 208 pacientes que recibieron al menos una dosis de levosimendán, 109 (52%) cumplían criterios de RDU a levosimendán. Los pacientes RDU tenían una tendencia a presentar una etiología no isquémica, tenían menos ingresos previos por IC y tensiones arteriales sistólicas basales mayores (tabla). Tras una mediana de seguimiento de 261 días (244-279), los pacientes RDU de levosimendán presentaron una mortalidad por todas las causas y por IC significativamente menor, así como menos hospitalizaciones por IC, menos necesidad de trasplante cardiaco o dispositivos de asistencia ventricular izquierda ($p < 0,001$) que el grupo control. Además el grupo RDU a levosimendán tuvieron una mayor reducción de los valores de NT-proBNP a los 3 meses.

Datos del perfil clínico y pronóstico comparativos entre pacientes definidos como respondedores a dosis única de levosimendán y no-respondedores a dosis única de levosimendán

No-respondedores a dosis única (99 pacientes, 48%)	Respondedores dosis única (109 pacientes, 52%)	p
--	--	---

Edad, años	64,1 (1,3)	62,6 (1,4)	0,437
Género masculino	76 (77)	86 (79)	0,711
IMC kg/m ²	26,1 (0,4)	26,4 (0,5)	0,639
Presión arterial sistólica, mmHg	104,6 (1,7)	108,1 (1,8)	0,146
Frecuencia cardiaca l.p.m	75,4 (1,5)	77,9 (1,7)	0,262
NYHA			
III	93 (93)	100 (92)	0,367
IV	5 (5)	9 (8)	
Etiología isquémica	59 (57)	52 (48)	0,087
Tiempo desde diagnóstico IC (meses) (RIC)	62,9 [12-103]	50,1 [13-82]	0,382
Ingreso previo IC (1 año)	60 (61)	45 (41)	0,004
Ingreso previo IC o diurético ev (1 año)	75 (76)	67 (62)	0,027
Descarga DAI previa	10 (17)	9 (12)	0,438
Primera dosis levosimendán ingresado	57 (58)	57 (53)	0,537
Ritmo sinusal	45 (45)	52 (48)	0,745
Bloqueo rama izquierda	27 (28)	38 (35)	0,325
Comorbilidades			

Tabaquismo (activo o previo)	56 (61)	67 (63)	0,8
Hipertensión	63 (64)	67 (62)	0,747
Diabetes mellitus	42 (42)	45 (41)	0,868
EPOC	30 (30)	22 (20)	0,092
Anemia	51 (52)	42 (39)	0,06
Cáncer (activo o previo)	11 (12)	8 (7)	0,284
Tratamiento			
IECA o ARA II	65 (66)	73 (67)	0,841
? 50 dosis objetivo	20 (31)	25 (34)	0,664
Bloqueadores beta	80 (81)	81 (74)	0,263
? 50 dosis objetivo	27 (33)	38 (47)	0,078
ARM	76 (77)	85 (78)	0,834
? 50 dosis objetivo	53 (70)	66 (79)	0,201
-ARNI	11 (11)	15 (14)	0,564
? 50 dosis objetivo	4 (33)	9 (60)	0,168
Ivabradina	19 (19)	14 (13)	0,199
Digoxina	17 (17)	23 (21)	0,473
Diurético asa	95 (96)	95 (87)	0,024

Dosis media furosemida (mg/día)	80 [40-100]	80 [40-80]	0,2
Hidralazina-nitratos	3 (3)	9 (9)	0,113
Amiodarona	25 (25)	16 (15)	0,056
Anticoagulantes	59 (65)	66 (64)	0,842
DAI	40 (40)	47 (43)	0,692
TRC	17 (17)	20 (18)	0,825
Clip mitral	3 (3)	6 (6)	0,381
Datos analíticos			
Hb, g/dl	12,3 (2,4)	13,0 (2,5)	0,546
Creatinina sérica, mg/dl	1,3 [1,1-1,9]	1,3 [1,0-1,7]	0,353
FGe, mL/min/1,73 m ²	51,7 (2,1)	55,4 (2,0)	0,194
NT-proBNP, ng/l	5.783 [3.359- 11.566]	3.907 [1.814- 8.936]	0,182
Na, mEq/l	138,4 (3,7)	137,8 (3,8)	0,283
K, mEq/l	4,2 (0,5)	4,3 (0,6)	0,224
Bilirrubina total, mg/dl	1,5 (0,3)	1,3 (0,1)	0,446
Albúmina, g/l	38,1 (5,5)	39 (5,1)	0,211
Recuento linfocitario ($\times 10^9/l$)	1,3 (0,7)	1,5 (0,8)	0,027
HbA1c,%	6,4 (0,1)	6,6 (0,1)	0,196

Ecocardiografía

FEVI,%	27,4 (0,8)	26,8 (0,8)	0,581
DTDVI, mm	64,0 (1,0)	64,2 (1,0)	0,854
IM moderada o grave	55 (60)	64 (64)	0,755
PAPs, mmHg	49,5 (1,7)	44,1 (1,7)	0,248
TAPSE	14,8 (3,7)	14 (4,1)	0,152
IT moderada o grave	46 (53)	44 (43)	0,33
PVC elevada	52 (61)	54 (53)	0,26

Catéter arteria pulmonar (n = 102)

PAPs	56,3 (2,6)	45,1 (2,4)	0,002
PCP	26,0 (1,1)	21,5 (1,2)	0,006
GC	4,0 (0,2)	4,1 (0,2)	0,819
HTP reversible	26 (81)	31 (86)	0,41
Mortalidad por todas las causas	34 (34)	6 (6)	0,001
Insuficiencia cardiaca	23 (72)	4 (67)	0,001
Otras muertes cardiovasculares	3 (9)	1 (17)	-
Muerte súbita	2 (6)	0	-
No cardiovasculares	4 (13)	1 (17)	-

Trasplante cardiaco o asistencia ventricular	26 (26)	16 (15)	0,038
Trasplante cardiaco	24 (92)	16 (100)	-
Asistencia ventricular izquierda	2 (8)	0	-
Ingresos IC	72 (73)	30 (28)	0,001
Requerimiento diurético endovenoso	48 (48)	35 (32)	0,016
Ingreso IC o diurético ev	78 (79)	50 (46)	0,001
NT-proBNP (1-3 meses después)	5.302 [2.237-9.776]	3.108 [1.596- 5.875]	0,018
FEVI 12 meses (n = 70)	27,5 (1,9)	30,6 (1,5)	0,209

Conclusiones: En nuestra serie un 52% de los pacientes tratados con levosimendán han presentado una respuesta favorable a la administración de una dosis puntual de levosimendán. Dicha respuesta favorable se acompañó de mejor pronóstico en el seguimiento.