



6049-416. INCIDENCIA DE REACCIONES ADVERSAS Y TOLERANCIA DEL SACUBITRILLO/VALSARTÁN EN PACIENTE OCTOGENARIOS. RESULTADOS EN LA VIDA REAL

María Inmaculada Navarrete Espinosa, Daniel Prieto Toro, Patricia Ruiz Martín, Jaime González Lozano, Paula Guardia Martínez, Antonio Aurelio Rojas Sánchez, Alberto Avilés Toscano, Jesús Rodríguez Silva, José M. Pérez Ruiz y Manuel de Mora Martín, del Hospital Regional Universitario Carlos Haya, Málaga.

Resumen

Introducción y objetivos: El sacubitrilo/valsartán ha demostrado reducir la mortalidad y la rehospitalización en pacientes con insuficiencia cardiaca y fracción de eyección reducida. Aunque en el estudio Paradigm los pacientes ancianos no fueron excluidos, la edad media no superaba los 65 años. Nuestro objetivo fue evaluar los eventos adversos del sacubitrilo/valsartán en pacientes octogenarios tras 3 meses de tratamiento.

Métodos: Se estudiaron 51 pacientes consecutivos octogenarios con insuficiencia cardiaca con fracción de eyección reducida en clase funcional NYHA ? 2, a los cuales se les inició sacubitrilo/valsartán en 2017 en nuestra Unidad de Insuficiencia Cardiaca. Se realizó un seguimiento durante 3 meses con visitas cada 2 semanas para titulación de fármacos y vigilancia de eventos adversos definidos como: insuficiencia renal aguda (IRA), hipotensión, hiperpotasemia, interrupción del tratamiento e ingreso hospitalario.

Resultados: De los 51 pacientes estudiados, un 76,47% eran varones, con edad media de $81,45 \pm 1,33$ años. La IRA (definida como reducción del 50% del FG respecto a basal) apareció en 5 pacientes (9,8%), la hipotensión se registró en 18 pacientes (35,29%) siendo sintomática en 8 (15,68%). La hiperpotasemia (definida como potasio $> 5,5$ mmol) apareció en 11 pacientes (21,56%). Solamente, 3 pacientes reingresaron durante el seguimiento (5,88%) y otros 3 (5,88%) precisaron interrumpir el tratamiento por hipotensión.

Conclusiones: El sacubitrilo/valsartán presenta una buena tolerancia a corto plazo en pacientes octogenarios, siendo el evento adverso más frecuente la hipotensión. La titulación de fármacos permite evitar su interrupción en la mayoría de los casos. Aun así se precisan más estudios en esta población.