



6049-428. RECUPERACIÓN DE LA FUNCIÓN VENTRICULAR EN PACIENTES AMBULATORIOS CON INSUFICIENCIA CARDIACA Y DISFUNCIÓN VENTRICULAR TRATADOS CON SACUBITRILLO/VALSARTÁN

Francisco Javier de la Cuerda Llorente¹, Pablo Díez Villanueva¹, Lourdes Vicent Alaminos², Alberto Esteban Fernández³, Antonio Manuel Rojas González¹, Jorge Salamanca Vilorio¹, Ramón Bover Freire⁴ y Manuel Martínez Sellés⁵, del ¹Hospital Universitario de La Princesa, Madrid, ²Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid, ³Hospital Universitario de Móstoles, Móstoles (Madrid), ⁴Hospital Clínico San Carlos, Madrid y ⁵Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: Un número significativo de pacientes con insuficiencia cardiaca (IC) y fracción de eyección del ventrículo izquierdo (FEVI) reducida recupera función ventricular durante el seguimiento. Estudiamos las variables asociadas a recuperación de la FEVI en pacientes tratados con sacubitrilo/valsartán (SV) en la vida real.

Métodos: Registro multicéntrico que incluyó prospectivamente a 249 pacientes ambulatorios con IC y FEVI reducida (? 35%) que iniciaron SV entre octubre de 2016 y marzo de 2017. Los pacientes se clasificaron según tuvieran FEVI > 35% (grupo R) o ? 35% (grupo NR) al final del seguimiento.

Resultados: Tras un seguimiento medio de $7,0 \pm 0,1$ meses, 62 pacientes (24,8%) presentaron FEVI > 35%. Eran pacientes de mayor edad ($71,3 \pm 10,8$ frente a $67,5 \pm 12,1$ años, $p = 0,025$), más hipertensos (83,9 frente a 73,8%, $p = 0,096$), mayor tensión arterial antes y después de SV (ambas, $p = 0,01$). Tomaban más frecuentemente dosis altas de bloqueadores beta, y tenían con menos frecuencia resincronización cardiaca y desfibrilador automático implantable (DAI) (todas, $p = 0,05$), siendo esta última la única variable predictora independiente de NR (OR 0,26, IC95% [0,13-0,47], $p = 0,001$). Al final del seguimiento estos pacientes presentaron una FEVI media del $41,9 \pm 8,1\%$ (frente a $26,3 \pm 4,7\%$, $p = 0,001$), con una diferencia respecto al inicio del $14,6 \pm 10,8\%$ (frente a $0,8 \pm 4,5\%$, $p = 0,0001$). La clase funcional mejoró en ambos grupos, sobre todo en el grupo R ($p = 0,035$), presentando también menos consultas a urgencias (11,5 frente a 21,6%, $p = 0,07$).

Conclusiones: En pacientes con FEVI ? 35% tratados con SV, no ser portador de DAI se asoció de forma independiente con recuperación de la FEVI, que se asoció con mayor mejoría de la situación funcional.