



Revista Española de Cardiología



6049-426. SEGURIDAD Y TOLERABILIDAD A CORTO Y MEDIO PLAZO DE LA TOMA CONJUNTA DE SACUBITRILO/VALSARTÁN Y EMPAGLIFOZINA

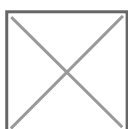
Herminio Morillas Climent, Julia Seller Moya, Emilio Galcerá Jornet, Edgardo Alania Torres, Álvaro Vicedo López, Ydelise Mercedes Rodríguez Pichardo, Ainhoa Larumbe Rodríguez y Alfonso Valle Muñoz, del Hospital Marina Salud, Dénia (Alicante).

Resumen

Introducción y objetivos: El sacubitrilo/valsartán (SV) ha mejorado el pronóstico de los pacientes con insuficiencia cardíaca (IC) y fracción de eyección reducida. La empaglifozina (E) ha reducido la incidencia de IC en los pacientes diabéticos tipo 2. El objetivo de nuestro estudio es describir la utilización combinada de SV y E en la práctica clínica habitual.

Métodos: Realizamos un análisis retrospectivo y unicéntrico de la toma conjunta de SV y E desde la fecha de la primera prescripción hasta el 20 de diciembre de 2018. Se incluyó cualquier administración mantenida de ambos fármacos. Se excluyeron las prescripciones inadecuadas y los pacientes con datos incompletos o no disponibles en el seguimiento. Se recogió información acerca de las características basales de los pacientes, seguridad y tolerancia de ambos fármacos y parámetros de laboratorio. El análisis estadístico se efectuó usando el *software* SPSS para MAC, versión 20.0. Se empleó la *t* de Student para el análisis evolutivo de las variables cuantitativas.

Resultados: Desde el 3 de marzo de 2016 al 20 de diciembre de 2018, 41 pacientes iniciaron de forma conjunta SV y E. 3 pacientes fueron excluidos. SV fue iniciado en primer lugar en 14 pacientes, E en 11, y ambos fármacos simultáneamente en 13. Durante un seguimiento medio de 432 ± 202 días, solo 4 pacientes (10,53%) ingresaron por IC descompensada en el hospital. No se produjo ninguna muerte de causa cardiovascular ni renal. Los niveles de creatinina (Cr) permanecieron estables durante el seguimiento, con un descenso no significativo de los valores de Cr desde 1,043 mg/dl (DE = 0,33) basal a 1,034 mg/dl (DE = 0,29) al final del estudio. Tampoco se detectaron diferencias en las analíticas intermedias. Solo se produjo un incremento en las cifras de Cr superior al 40% respecto a los niveles basales en 3 pacientes (7,89%), y fue reversible en todos ellos. Los niveles de glucohemoglobina (HbA1C) mostraron una reducción ligera y no significativa durante el estudio, desde 6,834% (DE = 1,19) basal a 6,723% (DE = 0,99) en la última visita. Sin embargo, se objetivó una mejoría precoz en el límite de la significación tras el inicio de la medicación (HbA1C 6,410% en la analítica 2, $p = 0,065$).



Evolución analítica de los niveles de creatinina a lo largo del seguimiento.

Conclusiones: La combinación de SV y E en la práctica clínica diaria es relativamente frecuente, segura y bien tolerada. La aparición de insuficiencia renal aguda es esporádica y reversible.