



6013-185. EFICACIA DEL TRATAMIENTO CON RANOLAZINA EN PACIENTES CON INTOLERANCIA A ANTIANGINOSOS CLÁSICOS. RESULTADOS DEL ESTUDIO CARAN

Eduarne López Soberón, David Martí Sánchez, Lucio Yuri Vásquez Barahona, David Sancho Carmona, Salvador Álvarez Antón, Ignacio Rada Martínez, Jorge Palazuelos Molinero y Manuel Méndez Fernández del Hospital Universitario Central de la Defensa, Madrid.

Resumen

Introducción: La ranolazina (RAN) es un antianginoso eficaz de mecanismo de acción novedoso. El objetivo de este estudio fue analizar la tolerabilidad y eficacia de RAN en pacientes con angina estable e intolerancia a antianginosos clásicos.

Métodos: Estudio prospectivo de pacientes consecutivos con angina estable sin posibilidad de revascularización en los que se inició RAN por intolerancia a introducción o aumento de dosis de antianginosos clásicos (betabloqueantes, antagonistas del calcio o nitratos). El protocolo del estudio incluyó ecocardiograma transtorácico, test de los 6 minutos (T6M) y cuestionario de angina de Seattle (CAS) en visitas programadas basal y a los 2 meses.

Resultados: Se incluyeron 21 pacientes (rango edad: 52-87 años, 18 varones). El 76% en clase II o III de angina de la Canadian Cardiovascular Society (CCS), el 76% con enfermedad coronaria obstructiva, y todos excepto uno en tratamiento con otros antianginosos (12 con ? 2 fármacos adicionales). Se pautó dosis de inicio de 500 mg en 15 pacientes (71%), y de 375 mg en los seis restantes. Hubo 3 casos de intolerancia digestiva, obligando a la interrupción del tratamiento en un caso. En la visita de seguimiento se observó mejoría en la aparición subjetiva y objetiva de angina (tabla). No hubo diferencias en los parámetros ecocardiográficos de función cardiaca.

	Basal	Seguimiento	p
CCS ? II, n (%)	15 (75)	3 (16)	0,001
Angina en T6M, n (%)	8 (40)	3 (15)	0,077
Distancia sin angina, metros	400	430	0,079
CAS promedio	75	89	0,001

Conclusiones: RAN es un fármaco útil en pacientes con angina e intolerancia a otros antianginosos. La dosis de inicio de 500 mg es bien tolerada en la mayoría de los pacientes. El test de 6 minutos es una herramienta accesible para el control clínico de pacientes con angina y sin opciones de revascularización.