



4003-5. PREVENCIÓN DEL EMPEORAMIENTO DE LA INSUFICIENCIA CARDIACA EN PACIENTES INGRESADOS POR INSUFICIENCIA CARDIACA AGUDA TRATADOS CON SERELAXINA: RESULTADOS DEL RELAX-AHF

Josep Masip¹, John R. Teerlink², Marco Metra³, Adriaan A. Voors⁴, Piotr Ponikowski⁵, Barry H. Greenberg⁶, Gerasimos Filippatos⁷ y G. Michael Felker⁸ del ¹Hospital Sant Joan Despí Moises Broggi, Barcelona, ²University of California San Francisco & San Francisco Veterans Affairs Medical Center, San Francisco, CA (Estados Unidos), ³University of Brescia, Brescia (Italia), ⁴University Medical Center Groningen (Países Bajos), ⁵Medical University, Military Hospital, Wroclaw (Polonia), ⁶University of California at San Diego, CA (Estados Unidos), ⁷Athens University Hospital, Atenas (Grecia) y ⁸Duke University School of Medicine, Durham, NC (Estados Unidos).

Resumen

Introducción y objetivos: En el estudio RELAX-AHF, serelaxina demostró una mejoría significativa de la disnea en pacientes con insuficiencia cardiaca aguda (ICA) que podría estar mediada por la reducción del empeoramiento de la insuficiencia cardiaca (EIC). El objetivo de este estudio fue la evaluación del EIC en pacientes con ICA en los primeros 5 días en el RELAX-AHF.

Métodos: En el estudio se aleatorizaron (< 16h) pacientes ingresados por ICA con disnea en reposo o a mínimos esfuerzos, insuficiencia renal leve/moderada y PAS > 125 mmHg, a 48 horas de infusión de serelaxina (30 mg/kg/d) o placebo. Se definió el EIC como un deterioro de signos/síntomas de IC que requiriesen intensificación de la terapia intravenosa o soporte mecánico, ventilatorio o circulatorio.

Resultados: 110 de 1.161 pacientes murieron o sufrieron un EIC hasta el día 5 (EIC-5); serelaxina redujo significativamente el EIC frente a placebo (6,7% frente a 12,2%; HR: 0,53, IC95%: 0,36-0,79; p = 0,0016). Un EIC recurrente o muerte con EIC-5 previo tuvo lugar en 4 (0,7%) pacientes con serelaxina y 15 (2,6%) con placebo, resultando en un total de 43 y 87 acontecimientos respectivamente (rate ratio 0,48; IC95% 0,32-0,73; p = 0,0005). La reducción con serelaxina se observó en todos los subtipos de EIC con independencia de terapias de rescate. La reducción del EIC se asocia con una disminución de biomarcadores de disfunción/daño orgánico, índice hospitalario (-0,9 días; p = 0,039), estancia en UCI/UCC (-0,3 días; p = 0,029) y reducción del 37% en mortalidad a 180 días (42 frente a 65; HR 0,63; IC95%: 0,43-0,93; p = 0,020).

Conclusiones: El EIC fue frecuente y clínicamente significativo, teniendo lugar en un 12% de los pacientes con placebo dentro de los primeros 5 días. Serelaxina redujo el EIC en al menos un 50%, mejorando los resultados a largo plazo. La reducción del EIC es importante en la IC aguda.