



Revista Española de Cardiología



6041-528. EXPERIENCIA INICIAL CON SACUBITRILO/VALSARTÁN. ¿ES TAN BUENO COMO DICEN?

Carolina Robles Gamboa, Cristina Martín Sierra y Luis Rodríguez-Padial del Hospital Virgen de la Salud, Toledo.

Resumen

Introducción y objetivos: El objetivo del estudio, es valorar la experiencia inicial con la introducción del sacubitrilo/valsartán en el tratamiento de pacientes con insuficiencia cardiaca crónica (ICC) valorados en la consulta de insuficiencia cardiaca de nuestro centro.

Métodos: Se ha incluido a un total de 50 pacientes, inscritos en 6 meses. Todos los pacientes estaban diagnosticados de ICC, tenían una clase funcional NYHA II-IV, FEVI $\geq$ 35% y estaban tratados previamente con IECA/ARA-II, bloqueadores beta y antagonista del receptor de mineralocorticoides. Una vez realizada una evaluación inicial se sustituyó el IECA o el ARA-II por sacubitrilo/valsartán a dosis de 24/26 mg cada 12h o a dosis de 49/51 mg/12h en función del paciente. Se han medido parámetros clínicos (clase funcional y presión arterial sistólica) y analíticos (función renal, iones, NT-proBNP) antes de iniciar el tratamiento y después de alcanzarse la dosis máxima tolerada por el paciente.

Resultados: Tras el inicio de sacubitrilo/valsartán, únicamente tuvo que ser retirado en un paciente por reacción alérgica cutánea y en otro paciente por hipotensión arterial sintomática. En el conjunto de pacientes se observó una mejoría de la clase funcional (NYHA) tras alcanzar la dosis óptima tolerada (2,7 frente a 2,2, $p = 0,001$). En cuanto a la presión arterial, existe un descenso tras el inicio del tratamiento (118 frente a 115, $p = 0,029$). Con respecto a la función renal, se observa un ligero descenso del aclaramiento de la creatinina (69 frente a 68, $p = 0,017$), sin observarse variaciones significativas en cuanto a los niveles de potasio (4,7 frente a 4,7, $p = 0,87$). También se observó un descenso del NT-proBNP con respecto a los valores iniciales que fue estadísticamente significativo (1.928 frente a 1.340, $p = 0,0012$). Durante el estudio no se produjo ningún ingreso por descompensación de insuficiencia cardiaca en los pacientes del estudio.

Características de los pacientes

Nº de pacientes	50
Edad (años)	63 $\pm$ 9,5
Varones	41 (82%)

Isquémica	24 (48%)
FEVI (%)	26 ± 6,9
FEVD (%)	50 ± 11,2
Bloqueadores beta	50 (100%)
Antagonistas del receptor de mineralocorticoides	50 (100%)
Clase funcional <i>de la New York Heart Association</i> (NYHA)	2,7 ± 0,6
II	26 (52%)
III	21 (42%)
IV	3 (6%)
Presión arterial sistólica (mmHg)	118 ± 15,8
NT-proBNP (ng/dl)	1.928 ± 800
Aclaramiento de creatinina	69 ± 19,4
Dosis de sacubitrilo/valsartán	
24/26 mg/12h	37 (74%)
49/51 mg/12h	13 (26%)

Conclusiones: El tratamiento con sacubitrilo/valsartán produce una notable mejoría de la clase funcional, así como disminución de los niveles de NT-proBNP. A su vez produce un ligero descenso del aclaramiento de creatinina al igual que descenso de la presión arterial sistólica, sin producirse cambios estadísticamente significativos en los niveles de potasio. Estos resultados muestran la experiencia inicial en nuestro centro que si bien aún es escasa, aporta datos esperanzadores que suponen una mejoría de la calidad de vida de estos pacientes.