



6015-288. IMPACTO CLÍNICO DEL TRATAMIENTO CON ANTAGONISTAS DEL RECEPTOR DE ALDOSTERONA DESPUÉS DEL SÍNDROME CORONARIO AGUDO EN EL MUNDO REAL: UN ANÁLISIS CON *PROPENSITY SCORE MATCHING*

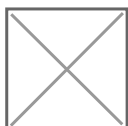
Charigan Abou Jokh Casas, Belén Álvarez Álvarez, Álvaro Martínez Gómez, Leyre Álvarez Rodríguez, Teba González Ferrero, Pablo Antúnez Muñíos, José María García Acuña y José Ramón González Juanatey, del Complejo Hospitalario Universitario de Santiago, Santiago de Compostela (A Coruña).

Resumen

Introducción y objetivos: Estudios recientes sugieren que el beneficio del tratamiento con antagonistas del receptor mineralcorticoide (ARM) en el escenario del síndrome coronario agudo (SCA) es controversial. Este estudio está enfocado en determinar el beneficio pronóstico a largo plazo del tratamiento con ARM en paciente con SCA.

Métodos: Se realizó un estudio retrospectivo de una cohorte de 8318 pacientes con SCA. Se analizan las características basales de los pacientes con seguimiento enfocado a mortalidad, eventos cardiovasculares adversos mayores (MACE) y rehospitalización por insuficiencia cardíaca (IC). Se implementa un *Propensity Matching* análisis para crear 2 grupos de pacientes apareados con respecto a si o no han sido tratados con ARM. La regresión de Cox fue empleada para determinar el efecto pronóstico del los ARM sobre los eventos en el seguimiento.

Resultados: Entre los pacientes incluidos, solo 524 (6,3%) pacientes fueron dados de alta con ARM; este subgrupo presentaba diferencias con respecto al perfil clínico y farmacológico que desaparecen tras el análisis con *Propensity Score Matching*. El seguimiento medio fue de 40,7 meses. Después del *Propensity Score Matching*, la mortalidad cardiovascular y rehospitalización por IC eran similares entre ambos grupos dados de alta con y sin ARM. El uso de ARM se asoció en esta cohorte de paciente a una reducción de MACE (*hazard ratio* = 0,83, intervalo de confianza 95% 0,69-0,97, $p = 0,001$).



Mortalidad CV, mortalidad total y MACE.

Conclusiones: Nuestros resultados no corroboran un impacto en el beneficio a largo plazo de los ARM sobre la supervivencia después de un SCA en una cohorte de pacientes con IC o fracción de eyección ventricular izquierda reducida y diabetes. La prescripción de ARM se asoció a una disminución significativa de MACE en el seguimiento sin presentar efecto sobre el desarrollo de IC.