



Revista Española de Cardiología



6041-565. UTILIDAD Y SEGURIDAD DEL SACUBITRILO/VALSARTÁN EN PACIENTES CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA

Alberto Esteban-Fernández, Ramón Bover-Freire, Javier Vian, Mónica Pérez-Serrano, Fernando Tornero-Molina, Marcos González-Barja, Zaira Gómez, Carlos Nicolás Pérez-García, Daniel Enríquez-Vázquez, Concepción Ramírez-Ramos, Montserrat García-Moya y Carlos Macaya-Miguel, del Hospital Clínico San Carlos, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: El tratamiento con sacubitrilo/valsartán (SV) ha demostrado su eficacia en el tratamiento de la insuficiencia cardiaca (IC) con FEVI reducida. La presencia de afección renal es frecuente en estos pacientes, siendo la experiencia escasa en los estadios más avanzados de la misma. El objetivo es analizar la utilidad y seguridad de SV en pacientes con enfermedad renal crónica (ERC) en la práctica clínica.

Métodos: Se analizaron los pacientes en los que se inició tratamiento con SV en la unidad de IC de nuestro centro desde junio de 2016 hasta septiembre de 2017 según los criterios de las guías de práctica clínica. Se recogieron las características clínicas, analíticas y parámetros clínicos antes de iniciarse el fármaco y tras el final de la titulación. El análisis se realizó en función del estadio de ERC (I-V).

Resultados: De los 156 pacientes analizados, el 72% eran varones y el 28% mujeres, con una edad media de 72 años. Un total de 76 pacientes (47,8%) presentaban un filtrado glomerular estimado (eTFG) por CKD-EPI 60 ml/min, 33 pacientes (21,5%) entre 46-60 ml/min, 39 pacientes (25,0%) entre 30-45 ml/min y 8 pacientes (5,1%) 30 ml/min. En todos los grupos se objetivó un descenso de Cr tras la titulación del fármaco (Cr 1,24 frente a 1,19 mg/dl en pacientes con FG 46-60 [$p > 0,05$], Cr 2,26 frente a 2,05 mg/dl en pacientes con FG 30 ml/min [$p > 0,05$]), si bien solo alcanzó la significación estadística el grupo de pacientes con filtrado entre 30-45 ml/min (Cr 1,6 frente a 1,41 mg/dl [$p = 0,02$]). No se observaron diferencias estadísticamente significativas en ninguno de los grupos de función renal estudiados entre los valores de presión arterial sistólica y diastólica, de sodio y potasio al final de la dosificación del SV.

Conclusiones: El SV es un fármaco seguro en pacientes con enfermedad renal crónica, incluso en las fases más avanzadas de la enfermedad. La introducción del fármaco no solo no produce deterioro de función renal, sino que puede incluso producir una discreta mejoría, especialmente en pacientes con enfermedad renal crónica más grave.