



6041-518. JUSTIFICACIÓN Y DISEÑO DEL REGISTRO ARIADNE: VALORACIÓN DE LA PRÁCTICA CLÍNICA HABITUAL-DESCRIPCIÓN DEL TRATAMIENTO DE LA INSUFICIENCIA CARDIACA EN EUROPA

Vivencio Barrios Alonso¹, Uwe Zeymer², Andrew L. Clark³, Thibaud Damy⁴, Jaroslaw Drozd⁵, Cândida Fonseca⁶, Lars H. Lund⁷ y Aldo Maggioni⁸ del ¹Servicio de Cardiología, Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid, ²Klinikum Ludwigshafen and the Institut für Herzinfarktforschung, Ludwigshafen (Alemania), ³Department of Cardiology, Hull York Medical School, Castle Hill Hospital, Kingston upon Hull (Reino Unido), ⁴Department of Cardiology, Henri Mondor Hospital, Creteil (Francia), ⁵Medical University of Lodz, Lodz (Polonia), ⁶S. Francisco Xavier Hospital, NOVA Medical School, Faculdade de Ciencias Medicas, Universidade Nova de Lisboa, Lisboa (Portugal), ⁷Karolinska Institutet, Department of Medicine, Unit of Cardiology, Stockholm (Suecia), y ⁸Associazione Nazionale Medici Cardiologi Ospedalieri Research Center, Florence (Italia).

Resumen

Introducción y objetivos: ARIADNE es el primer registro prospectivo que describe el tratamiento de la ICC y la manera en que los cardiólogos ambulatorios (CA) y los médicos de atención primaria (MAP) introducen el sacubitrilo/valsartán en un contexto de práctica en la vida real. El objetivo primario del registro ARIADNE es describir el perfil de pacientes con ICFeR que inician tratamiento con sacubitrilo/valsartán, en comparación con pacientes que mantienen el tratamiento de referencia (TR) por CA y MAP, en cuanto a demografía, historia médica y estado clínico, e identificar las características basales asociadas a la probabilidad de alcanzar la dosis objetivo de sacubitrilo/valsartán de 200 mg (97/103 mg) 2 veces al día.

Métodos: El registro ARIADNE incluirá a 12,000 pacientes (6.000 tratados con TR y 6.000 que inician tratamiento con sacubitrilo/valsartán), mayores de 18 años con ICFeR, tratados por CA y MAP, en 23 países europeos. Los pacientes con sacubitrilo/valsartán se inscribirán de forma consecutiva en un periodo de tiempo esperado de 12 meses en cada país, mientras que la inclusión de pacientes con TR se dividirá en 2 fases: la primera mitad (50%) de pacientes con TR se incluirán en paralelo con los primeros pacientes tratados con sacubitrilo/valsartán, el 50% restante de pacientes con TR en paralelo con el último 10% de pacientes con sacubitrilo/valsartán. Esto tiene como objetivo observar si los criterios clínicos que impulsan la elección del tratamiento cambian a lo largo de los meses tras la introducción del sacubitrilo/valsartán en la práctica clínica. Los pacientes tratados con sacubitrilo/valsartán y los pacientes inscritos en la segunda oleada con TR tendrán un seguimiento de 12 meses.

Conclusiones: Aportamos aquí la justificación y diseño del estudio ARIADNE, el primer registro de ámbito europeo que describe el tratamiento de la ICFeR por CA y MAP. Se espera finalizar la inscripción a final de julio de 2018, y el seguimiento, en julio de 2019.