



5024-8. UTILIDAD EN ARRITMIAS VENTRICULARES DE LOS INHIBIDORES DE LOS RECEPTORES DE ANGIOTENSINA Y NEPRILISINA, ¿UNA NUEVA ALTERNATIVA?

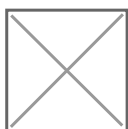
Francisco J. Bermúdez-Jiménez, Lorena González-Camacho, Rosa Macías-Ruiz, Silvia López-Fernández, Miguel Álvarez-López y Luis Tercedor-Sánchez, del Hospital Universitario Virgen de las Nieves, Granada.

Resumen

Introducción y objetivos: Recientemente el uso de inhibidores de los receptores de angiotensina y neprilisina (IRAN) se ha relacionado con un descenso de muerte súbita (MS) y arritmias ventriculares (AV) en población con insuficiencia cardiaca y fracción de eyección de ventrículo izquierdo reducida (FEVr). Su eficacia a corto plazo y seguridad son desconocidos.

Métodos: Estudio retrospectivo de pacientes con FEVr que iniciaron IRAN. Se seleccionaron aquellos que eran portadores de dispositivo cardiaco implantable (DECI) con monitorización domiciliar. Se analizó la incidencia de AV en los 9 meses previos al inicio de IRAN y 3 meses posteriores así como las complicaciones del tratamiento.

Resultados: De un total de 89 sujetos con FEVr e IRAN, se seleccionaron a 55 (61,8%) pacientes consecutivos (edad $64 \pm 8,95$; varones 96,4%) portadores de DECI (52,7% TRC). La cardiopatía isquémica fue la más prevalente (67,3%) y la FEVI media fue $29,4 \pm 5,76$. En relación al tratamiento previo, 54 pacientes estaban en tratamiento bloqueador beta, 6 con amiodarona concomitante y 1 con sotalol. Previo al tratamiento con IRAN la mediana de porcentaje de estimulación biventricular (Bivp) fue del 98%. En relación a los eventos arrítmicos, el 38,2% presentó AV (12 TVNS, 8 TVMS, 1 FV) requiriendo tratamiento del dispositivo (8 ATP y 2 shocks). Tras 3 meses de tratamiento con IRAN, las AV (7 TVNS y 3 TVMS) se redujeron significativamente (18,2%; $p = 0,035$) habiendo 1 solo shock (2 ATP). El porcentaje de Bivp no cambió de forma significativa (mediana 97%; $p = 0,149$). En ningún caso se modificó el tratamiento antiarrítmico ni se realizó ablación de TV. Tras el tratamiento con ARNI hubo que reducir dosis en 2 pacientes por hiperpotasemia e hipotensión arterial, respectivamente.



Eventos pre y postratamiento.

Conclusiones: El tratamiento con IRAN en pacientes con FEVr podría reducir de forma significativa la carga arrítmica ventricular a corto plazo con seguridad. Estudios prospectivos a largo plazo son necesarios para estudiar el valor de los IRAN como parte del arsenal terapéutico antiarrítmico de las AV.