



6041-573. IMPACTO EN LA INCIDENCIA DE ARRITMIAS VENTRICULARES EN PACIENTES CON DISFUNCIÓN VENTRICULAR Y TRATAMIENTO CON LCZ696

Silvia Vilches Soria, Víctor Castro Urda, Jorge Toquero Ramos, Manuel Gómez Bueno, Vanessa Moñivas Palomero, Marta Cobo Marcos, Javier Segovia Cubero e Ignacio Fernández Lozano, del Servicio de Cardiología, Hospital Universitario Puerta de Hierro, Majadahonda (Madrid).

Resumen

Introducción y objetivos: El sacubitrilo/valsartán está recomendado en las Guías europeas de 2016 de Insuficiencia cardiaca en pacientes sintomáticos con fracción de eyección del ventrículo izquierdo (FEVI) \geq 35% a pesar del tratamiento farmacológico habitual de la disfunción ventricular, puesto que ha demostrado disminuir el riesgo de muerte y reducir los ingresos por insuficiencia cardiaca. Sin embargo, su efecto en las arritmias ventriculares ha sido poco estudiado hasta el momento. El objetivo fue evaluar el efecto del uso del sacubitrilo/valsartán con respecto a la aparición de arritmias ventriculares en los pacientes en los que se ha iniciado el fármaco en nuestro centro.

Métodos: Se estudiaron retrospectivamente pacientes con disfunción ventricular, clase funcional II-IV y portadores de DAI o resincronizador a los que se inició tratamiento con LCZ696 entre marzo de 2015 y octubre 2017. Se realizó seguimiento ecocardiográfico y revisión del dispositivo para valorar la aparición de arritmias ventriculares sostenidas 12 meses antes y después de la introducción del fármaco.

Resultados: Se incluyeron 79 pacientes con edad media 61 ± 9 años. Sus características basales se incluyen en la tabla. La mediana de seguimiento fue de 12 (rango intercuartílico 8-14) meses. 72 (95%) pacientes tuvieron un seguimiento de al menos 12 meses. La mortalidad global fue de 3 pacientes (3,8%), solo 1 (1,3%) por causa arrítmica. La FEVI media antes de iniciar el fármaco fue de $28,3 \pm 6\%$. La FEVI media en el seguimiento presenta una tendencia a la mejoría: $29,9 \pm 5,7\%$, $p = 0,066$. Se objetivaron 16 episodios arrítmicos ventriculares sostenidos en 6 pacientes (15%) en los 12 meses previos al inicio del fármaco. Se objetivaron 17 episodios arrítmicos ventriculares sostenidos en 5 pacientes (12,5%) a los 12 meses de seguimiento tras el inicio del sacubitrilo/valsartán. Las diferencias entre ambos resultados no fueron significativas ($p = 0,5$).

Características basales

Característica basal	n (%)
Sexo (varones)	66 (83,5)

HTA	46 (58,2)
DM	21 (26,6)
Fumador	51 (64,6)
DL	50 (63,3)
Enfermedad coronaria	52 (65,8)
DAI	76 (96,2)
Resincronizador	36 (45,6)

HTA: hipertensión arterial. DM: diabetes mellitus, DL: dislipemia.

Conclusiones: En nuestra población el uso del sacubitrilo/valsartán no muestra influencia en la incidencia o prevención de arritmias ventriculares en el seguimiento a un año. Estudios con mayor número de pacientes a más largo plazo son necesarios para conocer mejor su efecto en la aparición de arritmias ventriculares.