



## 4002-5. PACIENTES CANDIDATOS A INICIO HOSPITALARIO DE SACUBITRILLO/VALSARTÁN TRAS INSUFICIENCIA CARDIACA AGUDA. DATOS DEL ESTUDIO REDINSCOR II

Rafael Carlos Vidal Pérez<sup>1</sup>, Alfonso Varela Román<sup>1</sup>, Inés Gómez Otero<sup>1</sup>, Jesús Álvarez García<sup>2</sup>, Manuel Martínez Sellés<sup>3</sup>, Rafael Vázquez García<sup>4</sup>, Domingo Andrés Pascual Figal<sup>5</sup>, Juan Francisco Delgado Jiménez<sup>6</sup>, Rosa M. Agra-Bermejo<sup>1</sup>, Alberto Cordero Fort<sup>7</sup>, Andreu Ferrero Gregori<sup>2</sup>, Fernando Worner Diz<sup>8</sup>, Javier Segovia Cubero<sup>9</sup>, Francisco Fernández Avilés<sup>3</sup> y José Ramón González Juanatey<sup>1</sup>, del <sup>1</sup>Complejo Hospitalario Universitario de Santiago, Santiago de Compostela (A Coruña), <sup>2</sup>Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona, <sup>3</sup>Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid, <sup>4</sup>Hospital Universitario Puerta del Mar, Cádiz, <sup>5</sup>Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, El Palmar (Murcia), <sup>6</sup>Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid, <sup>7</sup>Hospital Universitario San Juan de Alicante, San Juan de Alicante (Alicante), <sup>8</sup>Hospital Universitari Arnau de Vilanova, Lleida y <sup>9</sup>Hospital Universitario Puerta de Hierro, Majadahonda (Madrid).

### Resumen

**Introducción y objetivos:** Son necesarias nuevas estrategias de tratamiento para mejorar el pronóstico de pacientes con insuficiencia cardiaca aguda (ICA), recientemente los resultados del PIONEER-HF han sido publicados mostrando que en un grupo seleccionado de pacientes podría haber un potencial uso del sacubitrilo/valsartán con seguridad en este escenario. El objetivo del estudio es evaluar el impacto de una potencial indicación PIONEER-HF al alta en la práctica clínica diaria tras una hospitalización por ICA.

**Métodos:** Se incluyeron un subgrupo de 1.206 pacientes ingresados de forma consecutiva por ICA entre octubre de 2013 y diciembre de 2014 de un registro nacional, multicéntrico, prospectivo con sus datos completos para este análisis. En el ensayo clínico la fracción de eyección de ventrículo izquierdo (FEVI ? 40%) y los péptidos natriuréticos al ingreso debían ser BNP ? 400 pg/ml o NT-ProBNP ? 1.600 pg/ml para ser incluidos. Se consideró como estabilidad bioquímica y clínica al alta para iniciar de forma segura sacubitrilo/valsartán como una tasa de filtrado glomerular estimado por MDRD ? 30 ml/min/1,73 m<sup>2</sup>, una presión arterial sistólica ? 100 mmHg y un potasio ? 5,2 mmol/l

**Resultados:** La edad media fue de 72,8 ± 11,9 años. De estos, 517 (42,9%) eran mujeres, 934 (77,4%) eran hipertensos, 562 (46,6%) tenían diabetes y 307 (25,5%) enfermedad coronaria. Al ingreso se encontró fibrilación/flutter auricular en 517 pacientes (42,9%) y 438 (36,4%) tenían FEVI reducida. Los niveles medios de NT-ProBNP 6749,6 ± 8.884,1 pg/ml y de BNP 624,1 ± 351,5. En la tabla se muestra el porcentaje de pacientes que cumple los criterios necesarios para la aplicación de PIONEER HF. En nuestro registro al menos 281 pacientes (23,3%) podrían ser potenciales usuarios de sacubitrilo/valsartán tras la fase aguda de hospitalización.

Elementos para establecer la indicación PIONEER HF

Elementos para establecer la indicación

Número de pacientes (%)

|                                                                                       |                |
|---------------------------------------------------------------------------------------|----------------|
| Péptidos elevados al ingreso                                                          | 1.173 (97, 3%) |
| Tasa de filtrado glomerular estimada por MDRD ? 30 ml/min/1,73 m <sup>2</sup> al alta | 1.050 (87,1%)  |
| Presión arterial sistólica ? 100 mmHg al alta                                         | 1.008 (83,6%)  |
| Potasio en suero ? 5,2 mmol/l al alta                                                 | 1.135 (94,1%)  |
| Estabilidad clínica y analítica al alta                                               | 845 (70,1%)    |
| FEVI ? 40%                                                                            | 438 (36,3%)    |
| Criterios de PIONEER HF                                                               | 281 (23,3%)    |

FEVI: fracción de eyección del ventrículo izquierdo.

**Conclusiones:** En nuestra cohorte de pacientes con ICA cerca de 1 de cada 4 podría ser tratado con sacubitrilo/valsartán al alta si aplicamos los criterios de PIONEER HF en un entorno contemporáneo, estos hallazgos podrían tener potenciales implicaciones en el pronóstico y en los costes actuales de los cuidados en una población con alta morbilidad y mortalidad.