Rev Esp Cardiol. 2019;72(Supl 1): 972

Revista Española de Cardiología

6049-439. EFICACIA DEL SACUBITRILO/VALSARTÁN EN UNA COHORTE DE LA VIDA REAL. ¿ES POSIBLE EVITAR EL IMPLANTE DE DAI/TRC?

José Ignacio Morgado García de Polavieja, Samuel Ortiz Cruces, Andrea Sigismondi, Elena Gálvez Ríos, Álvaro López-Masjuán Ríos, José Francisco Díaz Fernández y Adrián Rodríguez Albarrán, del Servicio de Cardiología, Hospital Juan Ramón Jiménez, Huelva.

Resumen

Introducción y objetivos: Describir la eficacia del sacubitrilo/valsartán en una cohorte consecutiva de pacientes que sufren insuficiencia cardiaca y fracción de eyección del ventrículo izquierdo reducida (IC-FEVIr) en la vida real. Para ello, analizamos el porcentaje de pacientes que mejoran subjetivamente su clase funcional mediante la escala *New York Heart Association* (NYHA) y su relación con la variación de cifras de péptido natriurético (NT-proBNP), así como el número de pacientes en los que se reducido la dosis de diuréticos y los que quedan fuera de indicación de dispositivo (desfibrilador/resincronizador) tras el inicio de este medicamento.

Métodos: Estudio descriptivo prospectivo de pacientes afectos de IC sintomática y FEVI igual o menor a 40% en los que se sustituye IECA o ARA-II por sacubitrilo/valsartán.

Resultados: Se incluyeron en total 204 pacientes, varones el 78,4%, edad media de 65,96 ± 11,15 años, FEVI media al diagnóstico 29,83% ± 6,30, presentando el 54,4% etiología isquémica, NT-proBNP medio 2.907,7 ± 6.500,19 pg/ml, seguimiento medio de 153 ± 96 días. Resultados: 76% mostraba mejoría sintomática. El 30,4% de los pacientes que presentaban inicialmente indicación de DAI o TRC queda fuera de la misma. El 45,8% queda finalmente en clase I de la NYHA.

Conclusiones: Este estudio muestra la eficacia del sacubitrilo/valsartán en la vida real, con pacientes mayores y con peor FEVI en comparación al PARADIGM-HF. El 45,8% queda finalmente en clase I de la NYHA y se disminuye en un 30,4% la indicación de DAI y/o TRC a lo largo del seguimiento.