



6065-480. CARACTERÍSTICAS Y EVOLUCIÓN DE LA INSUFICIENCIA CARDIACA CON MEJORÍA DE LA FUNCIÓN SISTÓLICA BAJO TRATAMIENTO CON SACUBITRILO/VALSARTÁN EN UN HOSPITAL NO TERCIARIO

Virgilio Martínez Mateo, Manuel José Fernández Anguita, Laura Cejudo Díaz del Campo, Eugenia Martín Barrios y Antonio Jesús Paule Sánchez

Complejo Hospitalario La Mancha Centro, Alcázar de San Juan (Ciudad Real).

Resumen

Introducción y objetivos: Sacubitrilo-valsartán (SV) ha demostrado mejorar marcadores de remodelado ventricular en pacientes con insuficiencia cardiaca con fracción de eyección reducida (ICFER). Sin embargo, existe poca información respecto al perfil clínico y evolución de los pacientes que mejoran la FE bajo este tratamiento.

Métodos: Analizamos de manera prospectiva las características y pronóstico de los pacientes con ICFER que iniciaron tratamiento con SV en la unidad de IC de un hospital no terciario.

Resultados: Desde el inicio de la comercialización de SV en octubre/2016 hasta enero/2020, 196 pacientes comenzaron el tratamiento con el fármaco (mediana de seguimiento 15 meses, 81,6% hombres y edad media de $70,6 \pm 12,1$ años). En 85 pacientes (43,7%) el fármaco se prescribió al debut de la IC con una mediana de evolución de la enfermedad en el resto de pacientes de 36,3 meses (rango 3-130). Basalmente la FE del ventrículo izquierdo (VI) fue 24,3% y el 64,6% de los pacientes tenían clase funcional III. En el seguimiento se documentó una mejoría del 10% o superior de la FEVI en 47 pacientes (23,9%), principalmente en los primeros 6 meses de seguimiento (68,7% de los pacientes), siendo la FEVI media al final del seguimiento del 28,2%. Comparados con los pacientes que no mejoraron la FEVI, eran más jóvenes ($67,2$ vs $71,5$ años, $p < 0,000$), era menos prevalente el origen isquémico de la cardiopatía ($36,4$ vs $55,1\%$, $p < 0,000$) y fue más frecuente en pacientes con debut de IC ($54,5$ vs $42,1\%$, $p < 0,047$). La mortalidad fue más baja en los pacientes que mejoraron la FEVI (5 pacientes [6,1%] vs 42 [21,7%], $p < 0,000$) con una mediana de supervivencia de $34,2 \pm 1,0$ vs $32,5 \pm 1,6$ meses [$p < 0,01$], respectivamente. En el análisis multivariante, la FEVI basal $> 30\%$ (odds ratio [OR] 1,05, intervalo de confianza del 95% [IC95%] 1,00-1,09; $p < 0,018$), el ritmo sinusal (OR 3,18, IC95% 1,77-5,72; $p < 0,000$) y alcanzar dosis plenas de SV (OR 4,60, IC95% 1,25-16,94; $p < 0,045$) fueron las variables independientemente asociadas a la mejoría de la FEVI.

Conclusiones: La mejoría de la FEVI es un fenómeno frecuente en los pacientes con ICFER que inician tratamiento con SV. Se asocia a un curso clínico y pronóstico más favorable que el de los pacientes en los que no mejora la FEVI. La FEVI basal $> 30\%$, el ritmo sinusal y alcanzar dosis plenas del fármaco fueron las variables predictoras de la mejora de la FEVI.