Rev Esp Cardiol. 2021;74(Supl 1): 231

Revista Española de Cardiología

6012-8. EFECTOS DEL SACUBITRILO/VALSARTÁN SOBRE EL VENTRÍCULO DERECHO EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDIACA Y DISFUNCIÓN VENTRICULAR IZQUIERDA

Verónica Vidal Urrutia, Julián Abdala Lizarraga, Sonia Cardona Mulet, Guillem Llopis Gisbert, Josep Gradoli Palmero, Ana Payá Chaume, Alberto Carrión Cavero y Josep Lluís Melero Ferrer

Consorcio Hospital General Universitario, Valencia.

Resumen

Introducción y objetivos: La aparición del sacubitrilo/valsartán (S/V) ha revolucionado el manejo de los pacientes con insuficiencia cardiaca (IC), habiendo sido minuciosamente estudiado sobre todo en la disfunción ventricular izquierda. Sin embargo, muchos pacientes con IC presentan también afectación del ventrículo derecho (VD) e incluso disfunción exclusivamente de cavidades derechas. Dados los excelentes resultados del S/V en la disfunción de ventrículo izquierdo (VI), y especialmente tras conocer sus efectos en el remodelado cardiaco inverso con el estudio PROVE-HF, nuestro objetivo fue analizar los cambios en el VD en pacientes tratados con este fármaco por IC con FEVI reducida.

Métodos: Analizamos de forma retrospectiva a 50 pacientes que iniciaron el tratamiento con S/V desde enero de 2017 hasta diciembre de 2020. Se recogieron las características basales, electrocardiográficas y analíticas y los parámetros ecocardiográficos de VI y VD, previo y al año del inicio del tratamiento. Se usó el test de t Student para muestras apareadas para comparar los parámetros antes y después del inicio del tratamiento con S/V, y la correlación de los mismos con la FEVI (test de t Student para muestras independientes).

Resultados: La edad media de nuestra cohorte fue de 67, con un 78% de varones. Un 70% eran HTA, un 43% diabéticos y un 67% dislipémicos. El 25% eran fumadores. Un 43% presentaban disfunción de etiología isquémica y un 57% no isquémica. Se observó una mejoría significativa de la FEVI (p 0,001), reducción de volúmenes de VI (p = 0,003) y aurícula izquierda (AI) (p = 0,002), y mejoría de los diámetros de VD (p = 0,03) y de los parámetros ecocardiográficos de función del VD (TAPSE, p = 0,05; y cambio de área fraccional (CAF) del VD, p 0,001). Se objetivó una reducción significativa de biomarcadores (NT-proBNP, p = 0,04; y CA125, p = 0,03). El CAF del VD fue el único parámetro que mejoró de manera independiente al incremento de la FEVI.

Conclusiones: El estudio demuestra que el tratamiento con S/V se asocia a una mejoría de la función de VI y también del VD en pacientes tanto con disfunción ventricular izquierda aislada como con disfunción biventricular, destacando la mejoría en el CAF del VD de forma independiente al incremento de la FEVI. Estos hallazgos apoyan el beneficio de esta nueva molécula en pacientes con IC, planteando una nueva posibilidad terapéutica a aquellos con afectación del VD.