



## 6012-7. MEJORÍA DE LA CALIDAD DE VIDA A PESAR DE SUS COMORBILIDADES EN PACIENTES CON RESPUESTA PARCIAL A TERAPIA DE RESINCRONIZACIÓN CARDIACA TRATADOS CON SACUBITRILO-VALSARTÁN

Carmen Dejuán Bitriá<sup>1</sup>, Hugo del Castillo Carnevali<sup>1</sup>, María Belén Arroyo Rivera<sup>2</sup>, Alexander Félix Marschall<sup>1</sup>, Freddy Andrés Delgado Calva<sup>1</sup>, Inés Gómez Sánchez<sup>1</sup>, Elena Basabe Velasco<sup>1</sup>, Diego José Rodríguez Torres<sup>1</sup>, Andrea Rueda Liñares<sup>1</sup>, María de Fátima Gonçalves Sánchez<sup>1</sup>, Montserrat Torres López<sup>1</sup>, José Tuñón Fernández<sup>2</sup>, Salvador Álvarez Antón<sup>1</sup>, David Martí Sánchez<sup>1</sup> y José Manuel Rubio Campal<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Hospital Central de la Defensa Gómez Ulla, Madrid. <sup>2</sup>Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz, Madrid.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** Recientemente se ha sugerido potencial beneficio de introducir sacubitrilo-valsartán (Sac-Val) a pacientes con terapia de resincronización cardiaca (TRC) cuya respuesta al dispositivo es subóptima. Nuestro objetivo fue evaluar la mejoría en la calidad de vida de dichos pacientes a pesar de sus comorbilidades al asociar Sac-Val a su tratamiento habitual.

**Métodos:** Se identificaron pacientes con clase funcional NYHA I a II transcurridos más de 6 meses del implante (mediana, 17 meses) en 2 hospitales terciarios. Los pacientes debían recibir tratamiento médico óptimo a excepción de Sac-Val. Se evaluó el efecto del tratamiento sobre los cuestionarios específicos Minnesota Living with Heart Failure (MLWHF) y Kansas City Cardiomyopathy Questionnaire (KCCQ) en el seguimiento a 6 meses, realizando un subanálisis para observar si el efecto del fármaco era distinto en función de la presencia de pluripatología (insuficiencia cardiaca y al menos 2 comorbilidades más reconocidas como factores de riesgo cardiovascular establecidos) en el paciente o no.

**Resultados:** Se incluyeron 39 pacientes, 35 (90%) completaron el estudio. La edad media fueron  $75 \pm 7$  años, el 72% varones, el 44% presentaron miocardiopatía isquémica y el 83% se encontraban en NYHA II. Todos los pacientes recibían IECA/ARA2, el 97% bloqueadores beta y el 34% antialdosterónicos. A los 6 meses se identificaron mejorías en las puntuaciones totales de ambos cuestionarios (66% en KCCQ y 83% en MLWHF,  $p < 0,05$  (fig.).



**Conclusiones:** Sac-Val mejoró la calidad de vida en pacientes con respuesta parcial a TRC independientemente de la presencia o no de pluripatología. Por tanto su uso debería considerarse incluso en aquellos sujetos de mayor fragilidad.