



5001-9. ¿CUÁNDO, CUÁNTO Y EN QUIENES MEJORA MÁS LA FRACCIÓN DE EYECCIÓN VENTRICULAR IZQUIERDA CON SACUBITRILO/VALSARTÁN?: EXPERIENCIA EN EL MUNDO REAL

José Manuel Rubio Campal, José María Romero Otero, Carlos Rodríguez López, María Loreto Bravo Calero, Francisco de Asís Díaz Cortegana, Carla Lázaro Rivera, Cristina Aguilera Agudo y José Tuñón Fernández

Cardiología. Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz, Madrid, España.

Resumen

Introducción y objetivos: El uso de sacubitrilo/valsartán (SV) en pacientes con fracción de eyección ventricular izquierda (FEVI) deprimida ($< 45\%$) ha demostrado una mejoría de la misma y del remodelado ventricular izquierdo. El objetivo de nuestro trabajo fue analizar cuánto y cuándo varía la FEVI según su valor basal.

Métodos: Los pacientes incluidos se distribuyeron en cuatro grupos según la FEVI basal (G1: 10-20%; G2: 21-30%; G3: 31-40%; G4: 41-45%). Se analizó en cuántos cambiaba la FEVI y su cambio cuantitativo respecto a la basal tras 6 y 12 meses de comenzar con SV.

Resultados: Incluimos 256 pacientes (73 ± 12 años; 73% varones). Las comorbilidades más frecuentes fueron: hipertensión arterial (82%), diabetes (32%) y dislipemia (78%). La FEVI basal ($30,9 \pm 8,6$) según grupos fue: G1: $17,3 \pm 3,3$; G2: $27,5 \pm 2,4$; G3: $35,5 \pm 2$; G4: $44,4 \pm 1$. En 159 pacientes (62%) se confirmó un aumento de la FEVI, siendo este porcentaje diferente según grupos (G1 16%, G2 49%, G3 89%, G4 70%; $p < 0,001$). Tras una mediana de seguimiento de 6 y 12 meses, la FEVI pasó globalmente al $34,3 \pm 10,4\%$ y $35,5 \pm 11,2\%$, ($p < 0,001$ respectivamente). En el análisis por grupos (tabla), se confirmó un aumento significativo de la FEVI en los 4 grupos, pero siendo cuantitativamente mayor en los grupos 3 ($7,2 \pm 4,3$) y 4 ($4,2 \pm 3,05$) que en los grupos 1 ($0,6 \pm 1,5$) y 2 ($3,5 \pm 4,5$). Este cambio se detectó ya desde los primeros 6 meses de seguimiento y se mantuvo tras 12 meses.

Grupos según FEVI basal								
Grupos FEVI	N	Edad (años)	Varones (%)	FEVI basal (%)	FEVI 6 m (%)	FEVI 12 m (%)	Cambio	p
10-20	49	70 ± 11	75%	$17,3 \pm 3,3$	$17,7 \pm 3,4$	$18,0 \pm 3,3$	$0,6 \pm 1,5$	0,005
21-30	69	75 ± 10	83%	$27,5 \pm 2,4$	$30,8 \pm 4,8$	$31,1 \pm 5,4$	$3,5 \pm 4,5$	0,001

31-40	108	73 ± 12	69%	35,5 ± 2,0	40,5 ± 4,0	42,8 ± 4,9	7,2 ± 4,3	0,001
41-45	30	75 ± 9	63%	44,4 ± 1,0	47,2 ± 2,3	48,2 ± 2,6	4,2 ± 3,0	0,001
Todos	256	73 ± 12	73%	30,9 ± 8,6	34,3 ± 10	35,5 ± 11,2	4,6 ± 4,5	0,001
p		0,133	0,002	-	-	-	0,001	
FEVI: fracción de eyección ventricular izquierda.								

Conclusiones: El uso de SV incrementa de manera significativa la FEVI, siendo más frecuente y mayor en pacientes con FEVI entre el 31 y el 45%. En pacientes con FEVI 21% se produjo un aumento significativo pero menor. El incremento de la FEVI se constata además dentro de los primeros 6 meses de tratamiento.