

6103-6. RESULTADOS DE LA VIDA REAL SOBRE TRATAMIENTO CON INHIBIDORES DEL RECEPTOR DE ANGIOTENSINA-NEPRILISINA EN ANCIANOS CON INSUFICIENCIA CARDIACA CON FRACCIÓN DE EYECCIÓN REDUCIDA

Antonio José Bollas Becerra¹, Marcelino Cortés García¹, Jorge Balaguer Germán¹, Carlos Rodríguez López¹, José María Romero Otero¹, José Antonio Esteban Chapel¹, Luis Nieto Roca², Mikel Taibo Urquía¹, Ana María Pello Lázaro¹, María González Piña¹ y José Tuñón Fernández¹

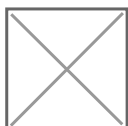
¹Servicio de Cardiología. Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz, Madrid, España y ²Servicio de Cardiología. Hospital Son Espases, Palma de Mallorca (Illes Balears), España.

Resumen

Introducción y objetivos: La insuficiencia cardiaca con fracción de eyección reducida (ICFEr) es una patología cada vez más prevalente. Se han desarrollado nuevas líneas de tratamiento con mostrado beneficio clínico. Sin embargo, la evidencia con estos tratamientos en la población anciana es relativamente escasa. El objetivo de este estudio es analizar el efecto de inhibidores del receptor de angiotensina-neprilisina (ARNI) en pacientes ancianos con ICFEr.

Métodos: Desde noviembre de 2019 hasta enero de 2021 se reclutaron consecutivamente pacientes de > 75 años, fracción de eyección del ventrículo izquierdo (FEVI) 40%, y con indicación teórica para ARNI. Para evitar potenciales factores de confusión, se realizó un análisis por *propensity score* (PS) con apareamiento en proporción 1:1. Los *endpoints* analizados fueron mortalidad por cualquier causa y hospitalización por insuficiencia cardiaca.

Resultados: Se reclutó a un total de 364 pacientes, de los cuales 67% fueron varones, con una edad media de 84,1 años. El 81% fueron hipertensos y 33,5% diabéticos. La principal causa de disfunción ventricular (50%) fue isquémica. Al momento de la inclusión, 55,8% se encontraba en clase funcional NYHA II, y la FEVI media fue 29,8%. Solamente el 41% de la población estaba en tratamiento con ARNI. Para el análisis PS se seleccionaron 184 pacientes, 92 tratados con ARNI. El grupo tratado con ARNI presentó significativamente mayor proporción de uso de antagonistas del receptor mineralcorticoide e inhibidores del cotransportador de sodio-glucosa tipo 2, sin hallarse diferencias entre el uso de otros tratamientos. No se encontraron diferencias significativas en cuanto a edad, etiología u otras comorbilidades. Durante un seguimiento de 39 meses de mediana, la mortalidad total de la población PS fue 31,5% (58 pacientes). Realizamos un análisis por regresión logística de Cox que mostró al tratamiento con ARNI como una variable protectora independiente con respecto a la mortalidad por cualquier causa [HR 0,6 (0,4-0,99), $p = 0,05$]. La figura muestra las curvas de supervivencia de Kaplan-Meier de mortalidad global en pacientes con y sin tratamiento con ARNI.



Curvas de supervivencia de Kaplan-Meier para mortalidad por todas las causas según el uso de ARNI.

Conclusiones: Según nuestros resultados en la vida real, el uso de ARNI en pacientes ancianos con ICFe se asoció con menor mortalidad global. Aumentar la utilización de ARNI en esta población podría mejorar el pronóstico en los pacientes más ancianos.