



6011-121. PAPEL DE LOS ANTAGONISTAS MINERALOCORTICOIDES EN PACIENTES ANCIANOS CON INSUFICIENCIA CARDIACA Y FRACCIÓN DE EYECCIÓN REDUCIDA

Ana Devesa Arbiol, Marcelino Cortés García, Ana Lucía Rivero Monteagudo, Juan Martínez Milla, Marta López Castillo, Mikel Taibo Urquía, Camila Sofía García Talavera, Juan Antonio Franco Peláez y José Tuñón Fernández, del Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: Los antagonistas de los receptores mineralocorticoides (ARM) han demostrado reducir la mortalidad en pacientes con insuficiencia cardiaca (IC) y disfunción sistólica de ventrículo izquierdo (DSVI). Sin embargo, hay pocos datos sobre los posibles beneficios de estos tratamientos en pacientes ancianos, que suelen tener múltiples comorbilidades y están poco representados en los estudios aleatorizados. El objetivo de este trabajo es valorar el papel de los ARM en pacientes con DSVI con edad $\geq$ 75 años.

Métodos: Desde enero de 2008 hasta julio 2014, se han incluido de forma prospectiva 802 pacientes $\geq$ 75 años con fracción de eyección de ventrículo izquierdo (FEVI) $\leq$ 35%. Se han recogido datos clínicos, electrocardiográficos y ecocardiográficos. Se realizó un seguimiento mediante la historia clínica electrónica y llamadas telefónicas. Para evitar los factores de confusión, se realizó un análisis estadístico utilizando la probabilidad individual de cada paciente de recibir ARM (*propensity score*). Se realizó un emparejamiento de cada caso tratado con ARM con un caso no tratado que tuviera una probabilidad similar de recibir ARM (ratio de 1:1).

Resultados: Se incluyeron 630 pacientes (315 en el grupo ARM). El 66,5% eran varones, y la edad media era de $82,1 \pm 4,9$ años. La FEVI media era de $27,9 \pm 6,3\%$. La DSVI era de causa isquémica en el 62%. En el 49,2% de los pacientes se encontró un filtrado glomerular 60 ml/min/1,73 . Los pacientes del grupo ARM tenían un mayor uso de inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina o antagonistas del receptor de la angiotensina II ($p 0,05$) y diuréticos ($p 0,05$). No se encontraron diferencias estadísticamente significativas en relación con la edad, la etiología, clase funcional, la enfermedad renal u otras comorbilidades entre el grupo ARM y el grupo no-ARM. Se realizó un seguimiento de $30,6 \pm 22,5$ meses. La mortalidad fue del 47,9% y la tasa de eventos cardiovasculares (muerte u hospitalización por IC) fue del 63%. Se realizó un análisis de supervivencia por el método de Cox en el que los ARM no mostraron una reducción de la mortalidad (HR 0,9 (0,7-1,1)) o eventos cardiovasculares (1,1 (0,9-1,3)).

Conclusiones: El tratamiento con ARM no fue efectivo en la reducción del riesgo de mortalidad y hospitalización por IC en pacientes ancianos con DSVI. Se necesitan más estudios para determinar el valor del tratamiento con ARM en estos pacientes.