



4016-5. ALIVIO DE LA DISNEA DE LOS PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDÍACA AGUDA TRATADOS CON SERELAXINA EN EL ESTUDIO RELAX-AHF: ¿CUANTO ANTES MEJOR?

Josep Masip¹, Domingo Pascual², Manuel Gómez Bueno³ y Roberto Muñoz⁴, en representación de los investigadores y el comité directivo del RELAX-AHF del ¹Consorti Sanitari Integral, Barcelona, ²Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia, ³Hospital Puerta de Hierro de Majadahonda, Madrid y ⁴Hospital Infanta Leonor, Madrid.

Resumen

Introducción: En el estudio RELAX-AHF, serelaxina mejoró significativamente la disnea del paciente versus tratamiento estándar y placebo. Los pacientes (pts) se aleatorizaron dentro de las primeras 16 horas del ingreso (media 8 ± 5 horas). La hipótesis fue que la administración precoz de serelaxina (en las primeras 6 horas del ingreso) proporcionaría una mayor mejoría de la disnea.

Métodos: Se aleatorizaron 1161 pts ingresados por insuficiencia cardíaca aguda con disnea en reposo o al ejercicio leve, RXT con evidencia de congestión, elevación de BNP/NT-proBNP, PAS > 125 mmHg, y TFG $30\text{--}75$ ml/min/1,73 m² dentro de las 16 horas desde la presentación, que recibieron tratamiento estándar, más una infusión de 48h de placebo ($n = 580$) o serelaxina 30 ?g/kg/d ($n = 581$). La disnea se evaluó mediante una escala visual analógica (VAS) a 0, 6, 12, 24 h y diariamente hasta el día 5 y se cuantificó mediante el cambio del área bajo la curva (AUC) de la VAS, desde basal hasta el día 5. A los pts con empeoramiento de la insuficiencia cardíaca se les asignó la peor puntuación.

Resultados: Entre los pts aleatorizados dentro de las 6 horas de presentación había una mayor proporción de hombres (68 vs 58%), blancos/caucásicos (96 vs 93%), con marcapasos biventricular (14 vs 6%) y DAIs (19 vs 8%), cardiopatía isquémica (56 vs 48%), fibrilación auricular presente 1 mes antes (79 vs 70%), y fracción de eyección inferior (36,5% vs 40,4%), en comparación con los aleatorizados después de las 6 horas. Los pts aleatorizados precozmente, independientemente del tratamiento, tuvieron mejoras similares en la disnea, cuantificada a través del AUC en la VAS desde basal hasta el día 5 en comparación con los aleatorizados más tarde [2.493 ± 123 (SEM) vs 2.566 ± 114 mm-h]. Los pts tratados con serelaxina cuyo tratamiento se inició antes (6h), presentaron un beneficio superior en el grado de disnea en el VAS AUC frente a los tratados con placebo, que los pts tratados más tarde (diferencia media de tratamiento de 620 frente a 300 mm-h), pero la diferencia no fue estadísticamente significativa ($p = 0,34$).

Conclusiones: Estos resultados del estudio RELAX-AHF sugieren que el inicio del tratamiento con serelaxina en las primeras 16h del ingreso parece tener beneficios similares sobre la disnea, independientemente del intervalo de tiempo transcurrido del ingreso.

Estos resultados han sido presentados previamente en el congreso ESC-HF 2013.