



## 5027-2. UTILIDAD DEL LEVOSIMENDÁN EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDIACA DERECHA AISLADA

Josep Lluís Melero Ferrer<sup>1</sup>, Ignacio Sánchez Lázaro<sup>2</sup>, Joaquín Rueda Soriano<sup>2</sup>, Raquel López Vilella<sup>2</sup>, Alba Cerveró Rubio<sup>2</sup>, Jorge Sanz Sánchez<sup>2</sup>, Víctor Donoso Trenado<sup>2</sup> y Luis Martínez Dolz<sup>2</sup> de la <sup>1</sup>Fundación para la Investigación del Hospital Universitario y Politécnico La Fe, Valencia, y <sup>2</sup>Hospital Universitari i Politènic La Fe, Valencia.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** La sobrecarga del ventrículo derecho (VD), sea de volumen (SV), presión (SP), o ambas (SM) produce la disfunción de la cámara si la adaptación de la misma no es suficiente, lo que conlleva invariablemente un mal pronóstico. El presente estudio describe los resultados obtenidos en una experiencia inicial con levosimendán en pacientes con insuficiencia cardiaca derecha (ICD) aislada.

**Métodos:** Se incluyeron aquellos pacientes que entre enero de 2014 y marzo de 2017 ingresaron por ICD aguda y se les administró levosimendán como tratamiento inotrópico. Se excluyeron aquellos con FEVI 45%. Se recogieron datos sobre patología de base, función del VD por ecocardiografía, clase funcional (CF) y parámetros analíticos antes y después de la administración del fármaco.

**Resultados:** Se incluyó a 16 pacientes (62% varones, edad media  $49 \pm 16$ ), 8 (50%) eran portadores de una cardiopatía congénita (3 atresia pulmonar, 2 T de Fallot, 1 Ebstein, 1 L-TGV, 1 D-TGV), 5 (31%) eran cardiopatías valvulares y 3 ICD secundaria a hipertensión pulmonar primaria. Los tipos de sobrecarga fueron 6 SM (37,5%) y 5 SV y SP. El 50% se encontraba en CF IV en el momento de la infusión. La PsAP fue de  $77 \pm 25$  mmHg y la PAPm  $49 \pm 20$ . El diámetro del VD en 4c fue  $57 \pm 10$ , y la función (TAPSE  $11 \pm 3$  mm, S'  $6,2 \pm 1,5$  cm/s, FAC  $25 \pm 11\%$ ). Analíticamente hubo cambios significativos en todos los parámetros analizados: sodio (134,6 frente a 137, 7 p = 0,01), creatinina (1,28 frente a 1,03 p = 0,004), NT-proBNP (7579 frente a 3814 p = 0,002) y bilirrubina (2,17 frente a 1,54 p = 0,02). El 87,5% presentó una mejoría de CF tras la infusión (62,5% CF IIIa). El fármaco fue bien tolerado en todos los casos y no hubo que suspender la infusión ni se registraron arritmias ventriculares. A la mayoría de pacientes (13) se les administró un único ciclo. A 2 se repitieron las dosis en ingresos sucesivos y otros 2 entraron en un programa ambulatorio con buena tolerancia. La supervivencia del grupo fue pobre, el 44% falleció en la evolución (80% de la SP, 50% SM y 0% SV).

**Conclusiones:** Los pacientes con ICD son un grupo de mal pronóstico, sobre todo cuando es debida a SP. El levosimendán es un fármaco bien tolerado que puede servir como tratamiento inotrópico de soporte en estos pacientes.