



6041-559. ADMINISTRACIÓN INTERMITENTE DE LEVOSIMENDÁN DE FORMA AMBULATORIA EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDIACA CRÓNICA AVANZADA: EXPERIENCIA EN NUESTRO CENTRO

Patricia Arenas Martín, Ignacio Sánchez Lázaro, Raquel López Vilella, Inmaculada Husillos Tamarit, Meryem Ezzitouny, Alba Cerveró Rubio, Víctor Donoso Trenado, Concepción Borrás Almenar, Luis Martínez Dolz y Luis Almenar Bonet, del Hospital Universitario La Fe, Valencia.

Resumen

Introducción y objetivos: La insuficiencia cardiaca crónica tiene una alta morbilidad y mortalidad, por lo que es importante buscar nuevas estrategias terapéuticas. En los últimos años ha habido un interés creciente por el levosimendán para este tipo de pacientes. Nuestro objetivo fue evaluar la efectividad del uso del levosimendán de forma ambulatoria en la insuficiencia cardiaca avanzada.

Métodos: Hemos utilizado el protocolo Lion Heart (NCT01536132) de 6 ciclos de levosimendán (0,2 ? g/Kg/min) en 6 horas cada 14 días. Se evaluó el número de ingresos por descompensación de la insuficiencia cardiaca en el año anterior y en el año posterior al finalizar el programa, el PRO-BNP y la función renal, así como si alcanzaron el trasplante cardiaco. Un total de 35 pacientes fueron incluidos.

Resultados: De los 35 pacientes, el 94,3% eran varones, con una media de 61 años. La etiología de la insuficiencia cardiaca fue: un 45,7% miocardiopatía isquémica, un 28,6% de miocardiopatías dilatadas idiopáticas, 11,4% fueron cardiopatías congénitas, un 5,7% de origen valvular y un 5,7% correspondió a otras causas de miocardiopatías. De los 35 pacientes incluidos en el programa, 10 no completaron los 6 ciclos de tratamiento. Las razones de ello fue trasplante cardiaco (6 pacientes), implante de HeartWare (1 paciente), mala tolerancia al fármaco (3 pacientes) o debido a la aparición de procesos intercurrentes como el infarto de miocardio (1 paciente). La media de ingresos en el año anterior al tratamiento con levosimendán fue de 2 (DE 1,6), reduciéndose a 0,12 (DE 0,41) después del mismo (p: 0,001). Los niveles promedio de PRO-BNP antes de comenzar el programa fueron 6.709 pg/ml (DE 6.186) y al final del programa se redujo a 5.209 pg/ml (DE 5.157) (p: 0,18). La media del FG antes del inicio de los ciclos fue de 44,45 ml/min (DE 17,34), y al final de los ciclos se mantuvo estable (media de 48,66 ml/min, DE 18,54) (p: 0,26). De los 9 pacientes incluidos en la lista de trasplante antes de iniciar el tratamiento con levosimendán, 7 llegaron al trasplante. Los 2 pacientes que no se trasplantaron fue, uno por mala situación basal y otro por una enfermedad hematológica.

Conclusiones: El uso intermitente de levosimendán ambulatorio reduce significativamente el número de ingresos, disminuye PRO-BNP y no afecta a la función renal. Además, permite a los pacientes que esperan un trasplante cardiaco alcanzarlo sin descompensación.