



Revista Española de Cardiología



6041-568. EXPERIENCIA INICIAL CON SACUBITRILO/VALSARTÁN EN CONSULTAS DE CARDIOLOGÍA EN LA PRÁCTICA CLÍNICA REAL

José Carlos Corona Guerrero, Gonzalo Barón Esquivias, Antonio J. Ortiz Carrellán, Francisco José Guerrero Márquez, Ignacio Sainz Hidalgo, Silvia Gómez Moreno, Antonio Grande Trillo y Ernesto Lage Gallé, del Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla.

Resumen

Introducción y objetivos: Presentamos los datos de nuestra experiencia inicial en consultas del uso en la práctica clínica real del sacubitrilo/valsartán (SV).

Métodos: Se incluyó a todos los pacientes consecutivos con fracción de eyección (FE) $\leq$ 40% que desde enero de 2017 se han tratado con SV una vez que, estando tratados con tratamiento médico óptimo (TMO), persistieran los síntomas de insuficiencia cardiaca clase II, III o IV.

Resultados: Se incluyó a 152 pacientes, con $69,2 \pm 11,2$ años de edad media, 114 de ellos varones (74,5%). La etiología de la insuficiencia cardiaca (IC) era isquémica en 90 pacientes (59%) mientras que de origen no isquémico en 63 (41%). Eran portadores de desfibrilador automático implantable/resincronizador 43 pacientes (28%). La FE media basal fue de $32\% \pm 6,1\%$. Al haber comenzado estos tratamientos durante los últimos 12 meses, la mayoría de los pacientes ($n = 87$, 57%) están tratados con la dosis de 24/26, 51 (33%) con la dosis de 49/51 y 12 (7,9%) con la dosis de 97/103. Después de un seguimiento medio de $7,2 \pm 4,1$ meses en tratamiento con SV, de los 152 pacientes incluidos han fallecido 5 (3 de ellos por causa cardiovascular, 2 por IC y 1 por cardiopatía isquémica). Han precisado ingreso por reagudización de su enfermedad cardiaca 4 pacientes, y 3 lo han tenido que suspender por no tolerarlo por hipotensión. De todos los pacientes que tienen un seguimiento mayor a 6 meses, en los que hemos realizado ecocardiografía después de iniciar tratamiento con SV (46 pacientes), se ha comprobado un incremento en la FE que ha ascendido desde una media de $30,8\% \pm 5,3\%$ a $38,2\% \pm 6,9\%$ ($p < 0,05$), saliendo de indicación de DAI 26 pacientes (56%). La mejoría de la FE es mayor en los pacientes con IC de etiología no isquémica (11,1% de mejoría media de FE), frente a los isquémicos (4,7%) de forma significativa ($p < 0,05$).

Conclusiones: Nuestros primeros pacientes tratados con SV en la práctica clínica real muestran una favorable evolución clínica y una sorprendente mejoría en los valores de la FE, evitando el implante de DAI en un considerable número de pacientes, siendo esta mayor en los pacientes con etiología no isquémica.