



5001-5. CARACTERÍSTICAS BASALES Y EVOLUCIÓN CLÍNICA DE LOS PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDIACA Y DISFUNCIÓN VENTRICULAR TRATADOS CON SACUBITRILO/VALSARTÁN QUE RECUPERAN LA FUNCIÓN VENTRICULAR

Pablo Díez Villanueva¹, Lourdes Vicent², Jorge Salamanca¹, Alberto Esteban³, Antonio Rojas¹, Ángel Manuel Iniesta⁴, Manuel Martínez-Sellés² y Fernando Alfonso¹, del ¹Hospital Universitario de La Princesa, Madrid, ²Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid, ³Hospital Clínico San Carlos, Madrid, ⁴Hospital Universitario La Paz, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: Un número significativo de pacientes con insuficiencia cardiaca (IC) y fracción de eyección (FE) reducida (FE 40%) presenta recuperación de la función ventricular durante el seguimiento. Hasta la fecha no se han establecido las características que asocian recuperación de la FE en pacientes con sacubitrilo/valsartán (SV).

Métodos: El registro SUMA (Sacubitrilo/valsartán Usado en Madrid Ambulatoriamente) incluyó prospectivamente 427 pacientes ambulatorios con IC y FE reducida que iniciaron SV en 10 hospitales entre octubre de 2016 y marzo de 2017. 324 pacientes tuvieron ecocardiograma basal y al final del seguimiento. Se clasificaron según la FE al final del seguimiento fuera \geq 40% (grupo 1) o menor (grupo 2). Se estudiaron las características basales y también los eventos durante el seguimiento.

Resultados: Tras un seguimiento medio de $7,0 \pm 0,1$ meses, 59 pacientes (18,26%) presentaron una FE \geq 40% (grupo 1). No encontramos diferencias significativas en cuanto a las características basales (edad, sexo, factores de riesgo cardiovascular, antecedente de cardiopatía isquémica, función renal, clase funcional, valores de NTproBNP) entre ambos grupos, aunque los pacientes del grupo 1 tendían a ser menos obesos (17 frente a 28,3%, p 0,06). Tenían también mejor FE al inicio ($32,9 \pm 7,9$ frente a $27,7 \pm 6,2\%$, p 0,001) y menor frecuencia cardiaca (65 ± 11 frente a 68 ± 11 lpm, p 0,012). Estos pacientes, además, tomaban con más frecuencia bloqueadores beta (98,3 frente a 89,4%, p 0,012) y antagonistas del receptor mineralcorticoide (70,7 frente a 51,9%, p 0,008). Eran con menos frecuencia portadores de DAI o tratamiento de resincronización cardiaca (p 0,001). Al final del seguimiento la FE media en el grupo 1 fue $47,2 \pm 0,8\%$ (frente a $28,8 \pm 5,9\%$, p 0,001), experimentando una mayor mejoría de la FE ($14,3 \pm 12,1$ frente a $1,1 \pm 5,9\%$, p 0,001). Ambos grupos presentaron una mejoría de la situación funcional bajo tratamiento con SV (p 0,034), presentando mejor clase funcional los pacientes del grupo 1 (p 0,021). Durante el seguimiento estos pacientes tuvieron también menos consultas en urgencias/ingresos hospitalarios (13,6 frente a 24,2%, p 0,06).

Conclusiones: En pacientes con IC y FE reducida tratados con SV, frecuencias cardiacas reducidas, el tratamiento bloqueador beta y antialdosterónico se relacionan con la recuperación de la función ventricular. Esta se asocia a su vez con mayor mejoría de la situación funcional y menos eventos durante el seguimiento.