



## 6052-475. INFLUENCIA DE SACUBITRILO/VALSARTÁN INICIADO DURANTE LA HOSPITALIZACIÓN EN LOS NIVELES DE SODIO Y POTASIO

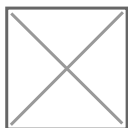
Lourdes Vicent Alaminos<sup>1</sup>, Juan Carlos López-Azor<sup>1</sup>, María Jesús Valero Masa<sup>1</sup>, Alberto Esteban Fernández<sup>2</sup>, Manuel Gómez Bueno<sup>3</sup>, Ángel Pérez<sup>4</sup>, Pablo Díez Villanueva<sup>5</sup>, Javier Salvador de Juan Bagudá<sup>6</sup>, Ángel Manuel Iniesta Manjavacas<sup>7</sup>, Ramón Bover Freire<sup>2</sup>, Susana del Prado Díaz<sup>6</sup>, Francisco Fernández Avilés<sup>1</sup> y Manuel Martínez Sellés<sup>1</sup>, del <sup>1</sup>Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid, <sup>2</sup>Hospital Clínico San Carlos, Madrid, <sup>3</sup>Hospital Universitario Puerta de Hierro, Majadahonda (Madrid), <sup>4</sup>Hospital Universitario de Burgos, Burgos, <sup>5</sup>Hospital Universitario de La Princesa, Madrid, <sup>6</sup>Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid y <sup>7</sup>Hospital Universitario La Paz, Madrid.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** El tratamiento con sacubitrilo/valsartán (SV) en pacientes ingresados con insuficiencia cardiaca (IC) y fracción de eyección reducida ha demostrado recientemente beneficio respecto a enalapril. En pacientes con IC la hiponatremia es frecuente y conlleva mal pronóstico. La hiperpotasemia es un efecto adverso que limita el tratamiento con inhibidores del sistema renina-angiotensina. Nuestro objetivo fue determinar el impacto del tratamiento con SV en los niveles de sodio y potasio en pacientes ingresados.

**Métodos:** Registro prospectivo multicéntrico que incluyó a pacientes que iniciaron tratamiento con SV durante un ingreso por descompensación de IC.

**Resultados:** Durante el periodo de estudio iniciaron tratamiento con SV un total de 100 pacientes. La duración del seguimiento fue  $232 \pm 75$  días. La edad media fue de  $72,1 \pm 9,9$  años, y 16 eran mujeres. Durante el seguimiento 17 suspendieron SV, y fallecieron 5 pacientes. La concentración media de sodio al ingreso antes del inicio de SV fue  $138,7 \pm 4,3$  mEq/l, y al final del seguimiento  $140,3 \pm 3,1$  mEq/l. La concentración de potasio inicial fue  $4,3 \pm 0,5$  mEq/l y final  $4,5 \pm 0,5$  mEq/l. En los pacientes que continuaron SV esta diferencia fue significativa (figura). El potasio también aumentó de manera significativa en los pacientes con SV al final del seguimiento (aunque solo 2 pacientes presentaron niveles  $> 5,5$  mEq/l).



*Cambio en las concentraciones plasmáticas de sodio y potasio según la continuación del tratamiento con SV.*

**Conclusiones:** El tratamiento con SV se asocia a un incremento significativo en los niveles de sodio y potasio. La hiperpotasemia grave es poco frecuente.