

6124-13. VERICIGUAT EN LA VIDA REAL: NUESTRA EXPERIENCIA CON 123 PACIENTES

Lorenzo Fácila Rubio, José Pérez Silvestre, Sofia Russo Botero, Ana Lamilla Álvarez, Miriam Ripoll Martínez, Josep Burdeus Felip, Vicente Montagud Balaguer, David García Escrivá, Javier Moya Fernández, Adrián Valverde Tavira, Juan José Tamarit y Rafael Payá Serrano

Consorcio Hospital General Universitario, Valencia, España.

Resumen

Introducción y objetivos: Uno de los grandes retos en insuficiencia cardiaca (IC) es evitar la descompensación. Desde enero de 2023 disponemos de vericiguat (VERI) para nuestros pacientes con IC y función sistólica reducida (FER), que según los datos del ensayo clínico VICTORIA se comporta eficaz y seguro en el paciente que ha presentado un empeoramiento de IC. Debido al escaso tiempo de comercialización de dicho fármaco en nuestro medio, realizamos estudio de la vida real de la seguridad del fármaco (presión arterial, función renal, electrolitos y efectos secundarios) como objetivo primario y la eficacia (reducción de congestión y mejora NYHA) como secundario.

Métodos: Hemos realizado un estudio observacional, prospectivo, longitudinal de los pacientes en tratamiento con VERI en un hospital terciario iniciados según criterio clínico. Se excluyeron del análisis aquellos pacientes que no hayan mantenido un tratamiento más allá de los 7 primeros días de su inicio. Se calculó el tamaño muestral de 122 pacientes (alfa de 0,05 y beta de 0,2, pérdidas de seguimiento del 10%) con aproximación del ARCOSENO y utilizando como objetivo principal la hipotensión sintomática del estudio VICTORIA (0,92).

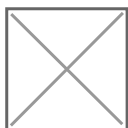
Resultados: Incluimos un total de 123 pacientes con una edad media de 78,2 años, un 62% varones, 24,1% obesos, 75% hipertensos y 49% con DM2. El 70% estaban en tratamiento con SAC/VAL, 88% con iSLGT2, 88% con bloqueadores beta y 59% con Antagonistas de mineralcorticoides. La función sistólica media de los pacientes incluidos fue 34%. Se incluyeron en el seguimiento con una mediana de 162 días a 98 pacientes. Un 11% de los pacientes no continuaron con VERI (hipotensión (39%), prurito (23%) y problemas digestivos (23%). El 71% llegaron a la dosis de 10 mg y el 21% a la de 5 mg. Los cambios en cuanto a los parámetros analíticos se observan en la tabla, con tendencia a reducción de los parámetros de congestión (pBNP y CA125) y una reducción de la Presión arterial diastólica significativa de 3,2 mmHg. Los cambios más significativos se obtuvieron en la mejoría de la clase funcional de la NYHA (figura).

Evolución de los parámetros analíticos

	Inicial	Seguimiento	p
--	---------	-------------	---

ProBNP ± DE	7.055 ± 9.601	5.699 ± 7.970	NS
CA 125 ± DE	79,5 ± 134	66, 1 ± 165	NS
Hb ± DE	13,6 ± 1,86	13,5 ± 2,2	NS
Potasio ± DE	4,3 ± 0,65	4,4 ± 0,51	NS
Sodio ± DE	139,9 ± 3,3	140,0 ± 2,4	NS
FGE ± DE	51,6 ± 20,9	51,3 ± 23,3	NS
PAs ± DE	118,7 ± 24,0	117,8 ± 25,4	NS
PAd ± DE	69,5 ± 14,5	66,3 ± 11,9	0,005

DE: desviación estándar; NS: no significativo; FGE: filtrado glomerular estimado; PAs: presión arterial sistólica; PAd: presión arterial diastólica.



Cambios clase funcional NYHA.

Conclusiones: En este estudio observacional unicéntrico (el más amplio a nivel nacional), se demuestra que el uso de vericiguat en la vida real es tan seguro como en el ensayo clínico VICTORIA en pacientes con mayor edad y más comorbilidades. Además hay una mejoría de la clasificación funcional y una tendencia a mejora de los parámetros de congestión.