



Cardiocre



323/65 - EFICACIA SACUBITRILO VALSARTÁN EN UNA COHORTE DE VIDA REAL... ¿ES POSIBLE EVITAR IMPLANTE DAI/TRC?

A. Sigismonde, J.I. Morgado García de Polavieja, S. Ortiz Cruces, A. Manovel Sánchez, A. López Suárez, B. Martínez Mora, S.J. Camacho Freire, M.D. García Lizana, R. López Aguilar y J.F. Díaz Fernández

Hospital Universitario Juan Ramón Jiménez. Huelva.

Resumen

Introducción y objetivos: Describir la eficacia del sacubitrilo/valsartán en una cohorte consecutiva de pacientes que sufren insuficiencia cardíaca y fracción de eyección del ventrículo izquierdo reducida (IC-FEVIr) en vida real. Para ello analizamos el porcentaje de pacientes que mejoran subjetivamente su clase funcional mediante la escala New York Heart Association (NYHA) y su relación con la variación de cifras de péptido natriurético (NT-proBNP), así como el número de pacientes en los que se redujo la dosis de diuréticos y los que quedan fuera de indicación de dispositivo (desfibrilador/resincronizador) tras el inicio de este medicamento.

Material y métodos: Estudio descriptivo prospectivo de pacientes afectados de IC sintomática y FEVI $\leq 40\%$ en los que se sustituye IECA o ARA-II por sacubitril/valsartán.

Resultados: Características basales: edad media $64,81 \pm 12,24$ años, FEVI media $28,51\% \pm 6,49$, 53% etiología isquémica, NTproBNP medio $2.705,98$ pg/mL, seguimiento medio 153 ± 96 días. Resultados: 76% mostraba mejoría sintomática, además de disminuir las cifras de NTproBNP en el 73,2% (45,1% del total lo disminuyeron más del 30%). El grado de FEVI mejoró en 46,9% de la muestra, 27,5% de los pacientes que presentaban inicialmente indicación de DAI y/o TRC queda fuera de la misma. El 30,7% queda finalmente en clase I de la NYHA.

Conclusiones: Este estudio muestra la eficacia del sacubitrilo/valsartán en vida real, con pacientes mayores y con peor FEVI en comparación al PARADIGM-HF. El 46,9% de pacientes que presentaban inicialmente indicación de DAI/TRC la pierden en el seguimiento. Sería interesante analizar, mediante un ensayo clínico aleatorizado, el pronóstico a largo plazo de los pacientes que pierden la indicación de un implante de DAI/TRC con este fármaco.