

IC-144 - EFECTOS DEL SACUBITRILO/VALSARTÁN EN LA CLASE FUNCIONAL (NYHA)

C. Tuñón de Almeida¹, M. Ruiz Olgado², V. Palomar Calvo¹, V. Madrid Romero¹, S. Muñoz Alonso¹, S. Pintos Otero¹ y C. Ochoa Sangrador³

¹Medicina Interna, ²Cardiología, ³Pediatría. Complejo Asistencial de Zamora. Zamora.

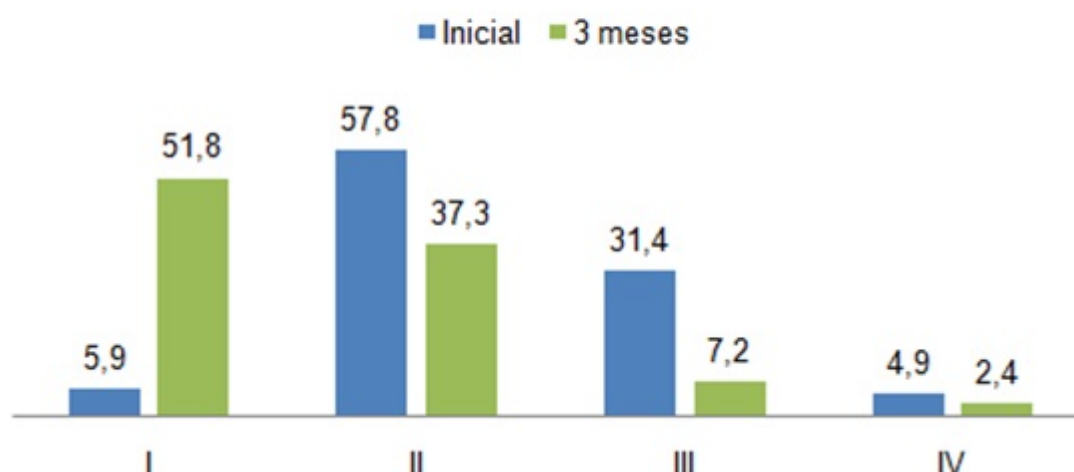
Resumen

Objetivos: Confirmar la mejoría de la clase funcional tras la instauración de sacubitrilo/valsartán.

Material y métodos: Se seleccionaron los pacientes de nuestra consulta de insuficiencia cardiaca en tratamiento con sacubitrilo/valsartán desde enero de 2017 hasta febrero de 2019. Se recopiló la información relativa a la clasificación funcional de la New York Heart Association (NYHA) previa a la toma del fármaco y tres meses después. Se realizó contraste de hipótesis, en el que la hipótesis nula fue que no hubiese diferencias en la clase funcional tras la toma del fármaco, y la alterativa que sí existieran diferencias.

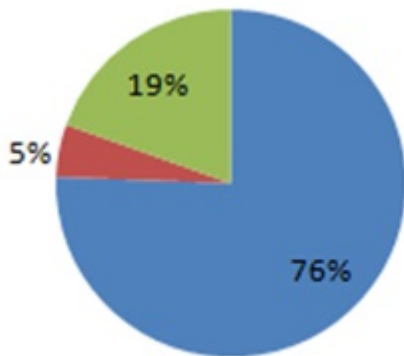
Resultados: De un total de 115 pacientes fueron excluidos 33 por no tener registrada la clase funcional posterior. La edad media fue 72,6 años. Se obtuvo una diferencia significativa ($p < 0,01$) en la reducción de la clase funcional con sacubitrilo/valsartán.

Distribución según clase funcional NYHA



Cambios en la clase funcional NYHA

■ Mejoría ■ Empeoramiento ■ Estable



Discusión: El sacubitrilo/valsartán ha demostrado reducir las hospitalizaciones por insuficiencia cardiaca y la mortalidad, pero son escasos los datos en la práctica clínica real sobre la mejoría sintomática y funcional. Los pacientes en la práctica clínica diaria suelen ser más ancianos, frágiles y con más comorbilidades. A pesar de estas diferencias, nuestra población podría ser extrapolable a la del PARADIGM-HF, donde se observó una mejoría significativa en la calidad de vida según el Kansas City Cardiomyopathy Questionnaire en el grupo del sacubitrilo/valsartán.

Conclusiones: Los pacientes tratados con sacubitrilo/valsartán experimentan una mejoría significativa de la clase funcional según la escala de la NYHA. Esto implica una mejoría de la calidad de vida, y probablemente de parámetros ecocardiográficos como la fracción de eyección del ventrículo izquierdo pero hacen falta más estudios en práctica clínica real.

Bibliografía

1. McMurray JJ, Packer M, Desai AS, et al. Angiotensin- neprilysin inhibition versus enalapril in heart failure. N Engl J Med. 2014;371:993-1004.
2. Wah Lau C, Martens P, Lambeets D, Dupont M, Mullens W, et al. Effects of sacubitrilo/valsartán on functional status and exercise capacity in realworld patients. Acta Cardiol. 2018;25:1-8.
3. Martens P, Belien H, Dupont M, et al. Insights into implementation of sacubitrilo/valsartán into clinical practice. ESC Heart Fail. 2018;5(3):275-83.