



<https://www.revclinesp.es>

## 427 - ¿SACUBITRIL/VALSARTÁN A DOSIS BAJAS EJERCE SU FUNCIÓN?

*P.V. Hidalgo Pérez, J. Pérez Copete, V. Callejo Hurtado, T. Parra Alonso, J.C. Navarro Duarte, C. Sánchez Parra, E. Morcillo Rodríguez y F. Escobar Gómez-Villalba*

*Hospital Rafael Méndez. Lorca. Murcia.*

### Resumen

**Objetivos:** El objetivo del estudio fue evaluar el efecto del sacubitrilo/valsartán en comparación con el tratamiento previo con inhibidores de la angiotensina, en la modulación del tono autonómico en pacientes con IC.

**Métodos:** Se realizó un Holter ambulatorio de 24 horas al inicio (bajo tratamiento con inhibidores de la angiotensina) y después de 3 meses tras el cambio a la dosis máxima tolerada de sacubitrilo/valsartán con el objetivo de evaluar los cambios en el tono autonómico utilizando parámetros establecidos tanto de variabilidad de frecuencia cardíaca como de turbulencia.

**Resultados:** Se reclutaron 21 pacientes con IC en ritmo sinusal ( $60,8 \pm 13,1$  años, FEVI  $27 \pm 4\%$ ). La dosis de inhibidores de angiotensina fue del 70% de la dosis objetivo y se cambió a sacubitrilo/valsartán, a una dosis diaria máxima tolerada de  $190 \pm 102$  mg, que representa el 47,5% de la dosis recomendada. Después de 3 meses de no se encontraron diferencias significativas en los niveles de NT-proBNP: 912 [643-1.225] frente a 845 [610-1200] pg/dL,  $p = 0,32$ . La presión arterial media bajó de  $107 \pm 14$  mmHg al inicio a  $105 \pm 14$  mmHg ( $p = 0,21$ ). No se encontraron diferencias significativas en ninguno de los parámetros de tono autonómico analizados después de 3 meses de terapia.

**Discusión:** La regulación autonómica desempeña un papel en la progresión de la insuficiencia cardíaca (IC) y está relacionada además con la muerte súbita. Se ha demostrado que este balance simpatovagal mejora con la terapia farmacológica de la IC y con la resincronización cardíaca a niveles óptimos.

**Conclusiones:** El uso de sacubitrilo/valsartán con dosis inferiores a las objetivo no mejoró el tono cardíaco autonómico evaluado con monitorización holter de 24 horas.