Rev Clin Esp. 2021;222(Espec Congr 2):768

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

866 - EXPERIENCIA CON SACUBITRILO/VALSARTÁN EN PACIENTES PLURIPATOLÓGICOS

R. Calvo Galindo, Á.N. Aranda Alonso, M. Espinosa Pérez, E.I. Esteban Cabello, A. de los Mozos Ruano, M.P. Solana Hidalgo, M. Forga Gracia y R. Caballero Asensio

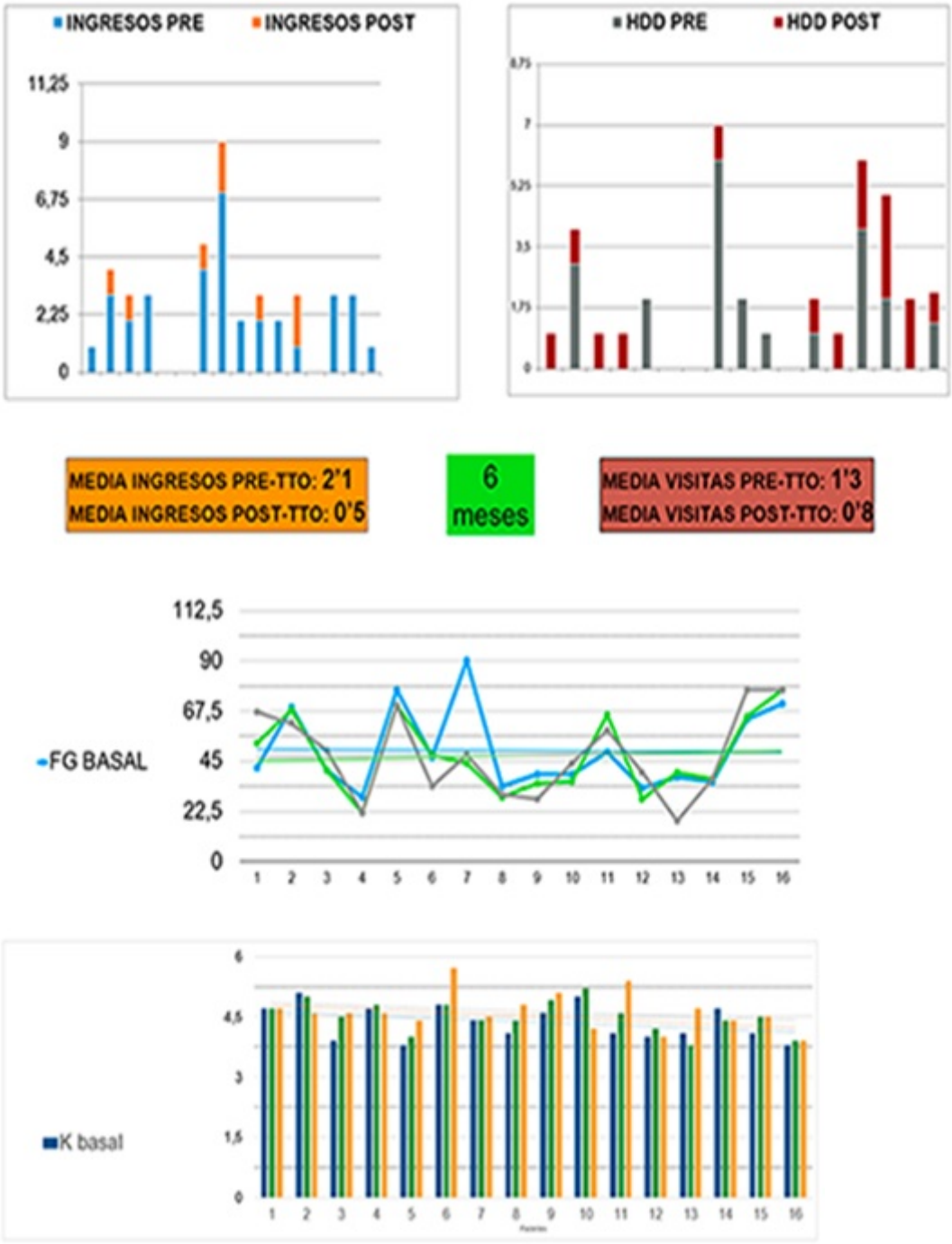
Hospital Universitario Miguel Servet. Zaragoza.

Resumen

Objetivos: Evaluar las características clínicas de los pacientes atendidos durante el 2019 en la Unidad del Crónico Complejo que han iniciado sacubitrilo/valsartán, su tolerancia e impacto en la clase funcional de disnea e ingresos hospitalarios/visitas al Hospital de Día.

Métodos: Se trata de un estudio transversal, descriptivo y observacional. Se recogieron variables sociodemográficas, comorbilidades, cardiológicas, pronósticas y tratamientos previos de los pacientes, así como el porcentaje de intolerancia al fármaco, la dosis utilizada y la mejoría en la clase funcional. Se registró la media del número de ingresos y visitas en Hospital de Día pre y postratamiento, y la mortalidad a los 6 y 12 meses.

Resultados: Se incluyeron 16 pacientes. La edad media fue 84,5 años y el 62% fueron varones. Se introdujo en el 37,5% de pacientes durante el ingreso. La FEVI media fue 31% (rango 20-49%) y la clase NYHA III o IV en el 68,79%. El FG medio fue 49 mL/min (29-90) y los niveles de K+ 4,3 mEq/L (3,8-5,1) En la escala PROFUND, el 31,25% de los pacientes tuvieron 11 o más puntos, 25% 7-10 puntos, 37,5% 3-6 puntos y 6,25% 0-2 puntos. El 50% tenían miocardiopatía dilatada isquémica, el 25% hipertrofia ventricular izquierda, 13% miocardiopatía valvular, 6% dilatada no isquémica y 6% isquémica no dilatada. Las comorbilidades fueron HTA en el 62,5%, DM 25%, patología respiratoria 31,25%, enfermedad renal crónica 37,5%, enfermedad cerebrovascular 18,75%, fibrilación auricular 25%, obesidad, anemia y tumores en el 18,75% respectivamente. Los tratamientos previos fueron diuréticos (100%), betabloqueantes (75%), IECA/ARA-II (81,25%) y antagonistas de receptores mineralocorticoides (62,5%). Se observó hipotensión en 8 pacientes y se suspendió el tratamiento a 2 pacientes, uno por hipotensión sintomática y otro por hiperpotasemia de 5,7 mEq/L y empeoramiento de filtrado glomerular. Se pudo subir la dosis en 8 pacientes, con un intervalo entre 7 días y 4 meses. 11 pacientes se mantuvieron con dosis bajas (24/26 mg), 4 con dosis medias (49/51 mg) y 1 la mitad de la dosis baja. Hubo una mejoría de la clase funcional NYHA en 9 pacientes. La media de ingresos hospitalarios pre y postratamiento a los 6 meses fue de 2,1 y 0,5, respectivamente y la media de visitas a Hospital de Día pre y postratamiento de 1,3 y 0,8, respectivamente. La mortalidad a 6 y 12 meses fue de 3 pacientes respectivamente, todos por insuficiencia cardíaca.



Conclusiones: Este estudio muestra experiencia favorable con sacubitrilo/valsartán a pesar de múltiples comorbilidades (incluyendo enfermedad renal crónica) Los pacientes tienen mejoría de la clase funcional con disminución de ingresos y visitas a Hospital de Día. A pesar de ello, hay mortalidad elevada con una puntuación PROFUND muy alta.

Bibliografía

1. Jhund PS, Fu M, Bayram E, et al. Efficacy and safety of LCZ696 (sacubitril-valsartan) according to age: insights from PARADIGM-HF. Eur Heart J. 2015;36(38):2576-84.

0014-2565 / © 2021, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.