Rev Clin Esp. 2025;225(Supl 1):S352

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

1539 - TRATAMIENTO CON SACUBITRILO/VALSARTÁN EN POBLACIÓN ANCIANA EN UNA UNIDAD MULTIDISCIPLINAR DE INSUFICIENCIA CARDIACA

Irene Cabello Rojano, Gloria Martínez Carrasco, Iciar Ibáñez Sustacha, Jesús David Díaz Anichiarico, Llanos Soler Rangel, Rebeca García Caballero, Miguel Ángel Vázquez Ronda y Bárbara Pagán Muñoz

Medicina Interna, Hospital Universitario Infanta Sofía, Madrid, España.

Resumen

Objetivos: Describir las características del uso de sacubitrilo/valsartán y sus limitaciones en pacientes con insuficiencia cardiaca con fracción de eyección del ventrículo izquierdo (ICFEr) atendidos en una Unidad Multidisciplinar de Insuficiencia Cardiaca (UMIC) de un servicio de Medicina Interna.

Métodos: Estudio observacional, longitudinal y descriptivo de pacientes con fracción de eyección del ventrículo izquierdo (FEVI) < 40%, incluidos en la UMIC de un hospital de segundo nivel entre enero de 2021 y marzo de 2025.

Resultados: Se han incluido 60 pacientes del total de pacientes valorados en UMIC (308 pacientes), con una edad media de 87,55 años y FEVI media de 31,4%. 22 pacientes (36,3%) tomaba sacubitrilo/valsartán previamente al inicio de seguimiento por la UMIC y a 26 pacientes (43,3%) se les inició en el programa. A los 12 pacientes restantes (20%) no se le inició durante su seguimiento. Las causas fueron las que se muestran en la tabla 1. De los 48 pacientes a los que se inició la terapia y a los que ya se les había iniciado previamente, se suspendió el tratamiento a 9 (18,75%). Las causas fueron las que se muestran en la tabla 2. De los pacientes que finalizaron el seguimiento a un año del programa, el 76,5% de estaba en tratamiento con sacubitrilo/valsartán.

Tabla 1

Causa	Pacientes
Hipotensión mantenida	6/12 (50%)
Fragilidad/comorbilidad	2/12 (16,6%)
Inercia terapéutica	2/12 (16,6%)

Insuficiencia renal estadio 4-5	2/12 (16,6%)

Tabla 2

Causa	Pacientes
Hipotensión mantenida	7/9 (77,7%)
Deterioro de filtrado glomerular	1/9 (11,1%)
Ingreso y fallecimiento no asociado a su condición cardiaca	1/9 (11,1%)

Discusión: El estudio PARADIGM-HF demostró que el tratamiento con sacubitrilo/valsartán en ICFEr disminuye el riesgo de hospitalización y muerte[1]. En este estudio se demuestra que a pesar de la avanzada edad media de nuestros pacientes (87,5 años), habitualmente infrarrepresentados en los ensayos clínicos pivótales[2], el tratamiento con ARNI es posible y seguro en este rango de edad. Coincidiendo con lo descrito en los ensayos clínicos la limitación más frecuente para continuar el tratamiento o iniciarlo fue la presencia de hipotensión mantenida, más habitual que con otras terapias destinadas al pronóstico de la ICFEr[3]. No obstante en nuestro estudio se describe un porcentaje de retirada de tratamiento significativamente mayor que lo descrito por otros autores (2%) probablemente relacionado con la avanzada edad de nuestra muestra (edad media 75 años en los estudios sobre pacientes ancianos). Solamente en un caso se retiró el tratamiento por deterioro de la función renal y en ningún caso por hiperpotasemia.

Conclusiones: En nuestra muestra, dos tercios de los pacientes que han finalizado el seguimiento en UMIC mantienen el tratamiento con sacubitrilo/valsartán tolerándola adecuadamente. El desarrollo de hipotensión fue el principal factor que obligó a la retirada del tratamiento, es mayor que lo descrito por otros autores y está en relación con la avanzada edad de nuestra muestra.

Bibliografía

1. McDonagh TA, et al. Guía ESC 2021 sobre el diagnóstico y tratamiento de la insuficiencia cardiaca aguda y crónica. Rev Esp Cardiol. 2022;75(6):523.e1-523.e114.

2. Jhund PS, et al. Long-term trends in first hospitalization for heart failure and subsequent survival between 1986 and 2003: a population study of 5,1 million people. Eur Heart J. 2015;36(36):2576-84.

3. Lerman TT, et al. The real-world safety of sacubitril/valsartan among older adults (? 75): A pharmacovigilance study from the FDA data. Int J Cardiol. 2024;397:131613.

0014-2565 / © 2025, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.