Rev Clin Esp. 2018;218(Espec Congr):526

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

IC-082 - EXPERIENCIA EN EL USO DE SACUBITRILO/VALSARTA¿N EN PACIENTES DE MEDICINA INTERNA

F. Nieto García[1], J. Martín Hernández[2], D. Blanco Alba[1], J. López Morales[1], V. Sández Montagut[1], J. Andreu Álvarez[1], S. Rodríguez Suárez[1] y J. García Morillo[1]

[1]Medicina Interna. Complejo Hospitalario Virgen del Rocío. Sevilla. [2]Medicina Interna. Hospital Comarcal de la Merced. Osuna (Sevilla).

Resumen

Objetivos: Los objetivos son describir las variables clínicas y epidemiológicas de los pacientes seguidos por Medicina Interna por insuficiencia cardiaca que comienzan tratamiento con sacubitrilo/valsartán, así como describir la aparición de efectos secundarios y el cambio en su estado funcional y en el control de re agudizaciones de la enfermedad previos y posteriores a la introducción del tratamiento.

Material y métodos: Se realizó un estudio descriptivo retrospectivo de una serie de casos de pacientes adultos en seguimiento en consultas de Medicina Interna del Complejo Hospitalario Virgen del Rocío y Hospital Regional de Osuna con diagnóstico de insuficiencia cardiaca. Se caracterizaron variables clínicas, pronoósticas y de tratamiento. Se realizó un análisis descriptivo, expresándose resultados de variables cualitativas en frecuencia y porcentajes y de variables cuantitativas en media y recorrido intercuartílico (RIC). Para el análisis se utilizó IBM SPSS v.18.

Resultados: Se analizaron un total de 26 pacientes, de los cuales 17 (65,4%) fueron hombres y 9 (34,6%) mujeres, con una media de edad de 74,2 años (RI 48-88 años). De todos ellos 20 cumplían la definición de paciente pluripatológico (76,9%). El 73,1% (19 pacientes) tenían > 3 FRCvs. En cuanto a la clasificación de IC, 22 de ellos (84,6%) presentaban IC con FE deprimida, 3 de ellos (11,5%) FE en rango medio y un paciente FE conservada. La etiología más frecuente fue la isquémica (69,2%) siendo el resto casos aislados de etiología hipertensiva, inmune y por valvulopatía. La media de ingresos previa al tratamiento fue de 1,9 y el número de consultas en AP de 3,7; posteriores al tratamiento, la media de ingresos fue de 0,8 y de consultas en AP de 0,9. En cuanto a la clase funcional, 12 pacientes eran NYHA I-II y 14 NYHA III-IV previo al tratamiento, siendo 19 pacientes NYHA I-II y 7 NYHA III-IV posteriores al tratamiento. El 50% presentó efecto secundarios: el 38,5% presentó hipotensión, el 26,9% deterioro de la función renal, el 19,2% hiperpotasemia: solo en 4 pacientes se tuvo que suspender el tratamiento debido a ello. La mortalidad fue del 26,9% (4 pacientes antes de 3 meses, en 3 pacientes antes de 6 meses y 4 al año). De todos ellos, 9 pacientes presentaban IC refractaria. En cuanto al tratamiento, el 100% tomaba tratamiento óptimo de IC previamente.

Discusión: El estudio PARADIGM-HF demostró la superioridad de sacubitrilo/valsartán respecto a enalapril, mostrando una supervivencia del 31% frente a 15%, lo que se traducía en un aumento de

la esperanza de vida de 1-2 años, aumento de la calidad de vida (KCCQ), reducción de un 23% de hospitalización acumulada y menores tasas de empeoramiento de función renal e hiperpotasemia. No obstante, se realizó en pacientes con una media de edad de 64 años, de los cuales 2/3 se encontraban en clase funcional NYHA II/III, con tratamiento previo óptimo y excluyendo a aquellos con eGFR < 30 ml/h/1,73 m^2. Surge la cuestión de si el sacubitrilo/valsartán es eficaz a lo largo de todo el espectro de la IC, lo que haría más generalizables los resultados. Teniendo en cuenta los ítems del MAGGIC score se observó que el efecto respecto a la variable principal era favorable al sacubitrilo/valsartán en todos los estratos. Según datos de INE, el 46% de pacientes con IC en España en 2005 eran > 75 años, en contraposición a la media de edad del estudio PARADIGM con pacientes más jóvenes y con menos comorbilidades. En nuestra serie de casos las discrepancias nos hace plantearnos la validez externa del mismo.

Conclusiones: El perfil de pacientes de Medicina Interna se aleja de los pacientes incluidos en el estudio PARADIGM-HF, presentado mayor edad y comorbilidad. La respuesta al tratamiento en cuanto a variables pronósticas es diferente. Los efectos secundarios y necesidad de suspensión del tratamiento fueron escasos. Se requieren más estudios para sacar conclusiones aplicables al grueso de pacientes con IC (con comorbilidad).

0014-2565 / © 2018, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.