CARDIOCORE. 2017;52(Espec Congr):159

Cardiocore

257/172 - EXPERIENCIA CON SACUBITRIL/VALSARTÁN EN NUESTRA UNIDAD: INFLUENCIA DEL TRATAMIENTO EN LOS PÉPTIDOS NATRIURÉTICOS Y LA FUNCIÓN RENAL

M.A. López Garrido[1], V. García Ruiz[2], A.I. Molina Ramos[2], V.M. Becerra Muñoz[1], Y. Sánchez Paule[3], L. Morcillo Hidalgo[1], M.F. Jiménez Navarro[1], J.J. Gómez Doblas[1], J.M. García Pinilla[1] y E. de Teresa Galván[1]

[1]Cardiólogo; [2]Médico Residente de 2º año de Cardiología; [3]DUE. Hospital Universitario Virgen de la Victoria. Málaga.

Resumen

Introducción y objetivos: Sacubitril/valsartán ha demostrado una mejoría en el pronóstico en los pacientes con insuficiencia cardiaca (IC) con fracción de eyección reducida. Realizamos este estudio para conocer su manejo en la práctica clínica y su influencia en los péptidos natriuréticos y función renal.

Material y métodos: Estudiamos todos los pacientes en seguimiento en nuestra Unidad de IC en los que se inició tratamiento con sacubitril/valsartán. Se registraron dosis de inicio y titulación, y parámetros analíticos al mes de tratamiento.

Resultados: Estudiamos 63 pacientes (62 años, 34,9% mujeres), siendo la etiología isquémica la más frecuente (50,8%). El NT-proBNP medio al inicio fue 1.477 ± 2.127 mg/dL. La dosis de inicio fue de 24/26 mg en 45 pacientes (71,4%) y de 49/51 mg en los 18 restantes (28,6%). De los 48 pacientes con seguimiento, sacubitril/valsartán se pudo titular en 22 (45,8%), alcanzando la dosis máxima en 13 (27,1%). Valorando el análisis sanguíneo tras un mes de tratamiento no existieron diferencias significativas en cuanto a los niveles de NT-proBNP (1.546 vs 1.464 mg/dL, p = 0,87), si bien se observó una ligera reducción. La tasa de filtrado glomerular y los niveles de potasio se mantuvieron estables al mes (63 vs 64 ml/min, p = 0,43; 4,49 vs 4,32 mmol/L, p = 0,018; respectivamente). Se suspendió la medicación en 3 pacientes, 2 por empeoramiento de función renal y otro por hipotensión sintomática.

Conclusiones: 1. En un elevado porcentaje de los pacientes se inició la medicación con la dosis mínima. 2. En la mayoría de los pacientes se observó una ligera disminución de los niveles de NT-proBNP al mes de tratamiento, manteniéndose estables la tasa de filtrado glomerular y el potasio.

See front matter © 2017 Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados