



## 166/146. - Ranolazina en el tratamiento de la insuficiencia cardiaca con fracción de eyección preservada... ¿nuevos horizontes?

A. García Bellón<sup>1</sup>, B. Pérez Villardón<sup>2</sup>, A. Moreno Ortiz<sup>1</sup>, M. Cano García<sup>1</sup>, J.L. Delgado Prieto<sup>1</sup>, R. Vivancos Delgado<sup>1</sup> y M. de Mora Martín<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Regional Universitario de Málaga. Málaga. <sup>2</sup>Hospital Comarcal La Axarquía. Vélez-Málaga.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** Ranolazina inhibe corriente tardía de Na<sup>+</sup> en los miocitos, reduciendo concentraciones intracelulares de Na<sup>+</sup> y Ca<sup>+</sup> y con ello reduce presión telediastólica ventrículo izquierdo. Objetivo: analizar modificaciones ecocardiográficas de función diastólica en pacientes con antecedentes de cardiopatía isquémica estable y fracción de eyección preservada, desde inicio oral de ranolazina, y su posible impacto clínico.

**Material y métodos:** Estudio observacional, prospectivo. Realizamos ecocardiograma transtorácico basal y a los 6 meses. Evaluación clínica mediante cuestionario de calidad de vida de Seattle.

**Resultados:** 80 pacientes. Edad media 65,7. Disnea basal NYHA: grado I 38%, grado II 50%, grado III 12%. Angor basal (Seattle): grado I 16%, grado II 40%, grado III 44%. Parámetros ecocardiográficos basales 82% disfunción diastólica grado I, 18% grado II. Volumen auricular izquierdo medio  $28 \text{ ml/m}^2 \pm 7,6 \text{ ml/m}^2$ , tiempo de relajación isovolumétrico medio  $107 \text{ msec} \pm 15 \text{ msec}$ , relación E/E' > 15 10%, entre 8-15 60%, 8 30%, duración onda A pulmonar retrógrada – onda A mitral > 30 msec 38%. A los 6 meses tratamiento mejoría significativa (p 0,05) disnea (52% grado I, 40% grado II, 8% grado III) y angor (32% grado I, 40% grado II, 28% grado III). Mejoría llenado mitral (24% patrón normal, 68% retraso de relajación, 8% pseudonormal) (p 0,05), reducción significativa 13% del TRIV (p = 0,02), disminución significativa 22% de la diferencia de duración onda A pulmonar – onda A mitral (p = 0,03).

**Conclusiones:** Nuestros resultados proporcionan evidencia sobre beneficio que ranolazina puede tener en tratamiento de insuficiencia cardiaca diastólica además de su empleo como antianginoso. Serían necesarios otros ensayos clínicos para respaldar datos debido limitado tamaño nuestra muestra.