



Cardiocre



257/57 - EFICACIA Y SEGURIDAD DE SACUBITRIL/VALSARTAN EN LA PRÁCTICA CLÍNICA HABITUAL

F.J. Camacho Jurado¹, M.J. Suplet², S. Blasco Turrión³, C. Collado Moreno⁴, I. Lobo Torres⁴, E.J. Martínez de Morentín Laurenz¹, J.A. Sánchez Brotons¹, I. Pérez López¹, P. González Pérez¹ y F.J. Morales Ponce⁵

¹FEA de Cardiología; ²DUE de Cardiología; ³Médico Residente de 2º año de Cardiología; ⁴Médico Residente de Cardiología; ⁵Jefe de Sección de Cardiología. Hospital Universitario Puerto Real. Cádiz.

Resumen

Introducción y objetivos: Analizar los resultados de seguridad y eficacia del sacubitril/valsartan en la práctica clínica habitual de una Unidad de IC Multidisciplinar.

Material y métodos: Estudio descriptivo-retrospectivo de los pacientes con IC con FEr que recibieron sacubitril/valsartan desde el 19/10/16 al 22/02/17.

Resultados: Recibieron este fármaco 16 pacientes, con edad media de 65 años; 78% varones. En cuanto a la etiología, se dividieron en: isquémica (10 pacientes), idiopática (5 pacientes), hipertensiva (1 paciente). El 71% estaban en clase funcional NYHA III pasando posteriormente todos a clase II. La FEVI media fue del 26,8%. El 43% presentaban FA y el 50% anemia y/o ferropenia. La TAS inicial fue 116 mmHg, con TA posterior media de 117 mmHg. El aclaramiento de creatinina inicial fue de 70 ml/min, manteniéndose posteriormente (68 ml/min). Se objetivó descenso de NT-proBNP promedio (3.804 pg/ml a 1.334 pg/ml). En el 71% de los pacientes se pudo reducir la dosis de diuréticos. Se inició sacubitril/valsartan a dosis bajas en el 64% de los pacientes. Se alcanzó la dosis máxima en el 21%, dosis media en 57% y dosis bajas en el 14%. Todos los pacientes recibieron B-bloqueantes, antagonistas mineralcorticoides y diuréticos. El 28% tomaba ivabradina. Se inició durante el ingreso hospitalario en el 43% de los casos. Se retiró la medicación en un paciente por la aparición de eccema facial. Ningún paciente presentó hipotensión arterial significativa y 3 pacientes presentaron hiperpotasemia leve.

Conclusiones: En la práctica clínica habitual en una Unidad Multidisciplinar de IC, el sacubitril/valsartan es eficaz y bien tolerado, con excelente respuesta clínica/analítica y escaso número de efectos secundarios.