

Mavacamten en pacientes con miocardiopatía hipertrófica obstructiva ?70 años: resultados en vida real tras selección multiparamétrica

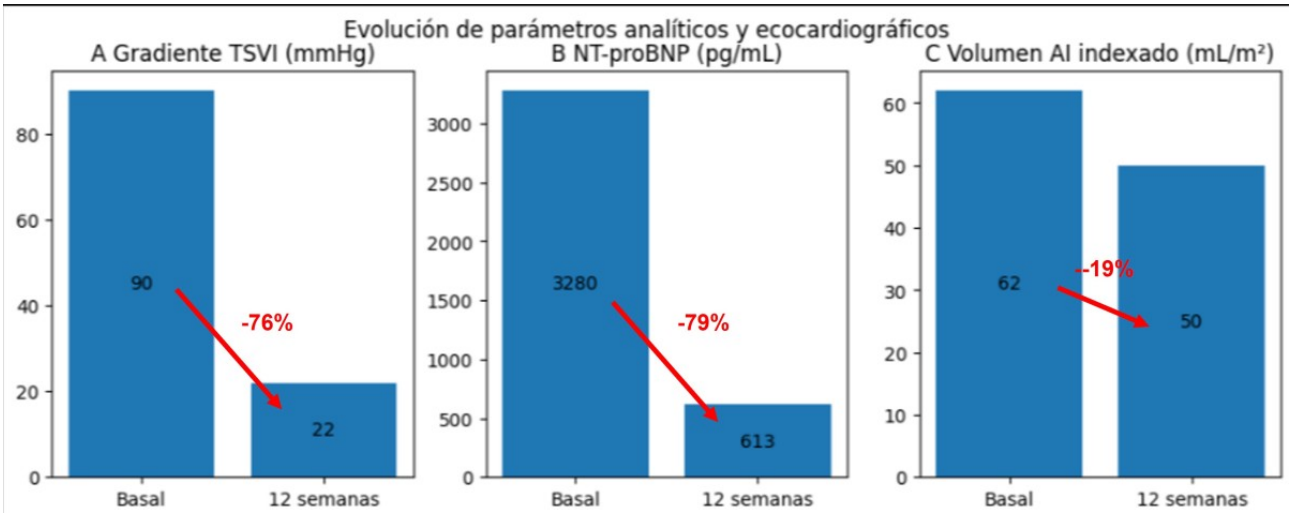
Alberto Funes Almendros(1), Inés Ramos González-Cristóbal(1), Asier Rubio Martínez(1), Yassin Daoud(1), Óscar García Durán(1), Irene Marco Clement(1), Josebe Goirigolzarri Artaza(1), Isidre Vilacosta(1) y María Alejandra Restrepo Córdoba(1) de (1)Instituto Cardiovascular, Cardiología. Hospital Clínico San Carlos, Madrid - España

Introducción: La miocardiopatía hipertrófica (MCH) en pacientes de edad avanzada representa un reto diagnóstico por el solapamiento con la cardiopatía hipertensiva y fenotipos de menor penetrancia genética. En estos casos, la prevalencia de mutaciones sarcoméricas es menor en formas de inicio tardío, lo que hace necesaria una aproximación diagnóstica multiparamétrica. Dado que este grupo está infrarrepresentado en los ensayos clinicos con mavacamten, evaluamos su eficacia y seguridad en pacientes >70 años con MCH obstructiva en vida real.

Métodos: Estudio observacional unicéntrico que incluyó a 6 pacientes consecutivos de ?70 años con MCH obstructiva sintomática, tratados con mavacamten entre marzo de 2025 y abril de 2026. El diagnóstico de MCH se estableció mediante un enfoque multiparamétrico que incluyó hipertrofia septal ?15 mm, presencia de movimiento sistólico anterior mitral (SAM), gradiente del tracto de salida del ventrículo izquierdo (TSVI) ?30 mmHg, volúmenes ventriculares reducidos y patrón de strain del ventrículo izquierdo compatible con MCH. Se descartaron fenocopias mediante resonancia magnética y/o gammagrafía cardiaca con Tc99. Se analizaron variables clínicas, ecocardiográficas y de seguridad a las 12 semanas.

Resultados: La edad media fue 80±5 años, 67% mujeres, 100% con hipertensión arterial. Tres pacientes presentaron estudio genético sin variantes patogénicas.
Tras 12 semanas de tratamiento, se observó mejoría clínica en el 100% de los pacientes, con al menos mejoría de un punto en la clase funcional de la escala NYHA. Los parámetros analíticos y ecocardiográficos mejoraron: disminuyeron el NT-proBNP (3280 a 613 pg/mL) y el gradiente del TSVI (90 a 22 mmHg), con tendencia a la reducción del volumen auricular izquierdo. La fracción de eyección se mantuvo estable durante el seguimiento. No se registraron efectos adversos ni fue necesario suspender el tratamiento en ningún caso.

Conclusiones: En este escenario clínico heterogéneo, la identificación adecuada de pacientes mediante caracterización fenotípica multiparamétrica resulta esencial. El tratamiento con mavacamten demuestra ser eficaz y seguro en pacientes de >70 años con MCHo bien seleccionados, con respuesta clínica favorable a corto plazo. Dado el reducido tamaño muestral, estos resultados deben interpretarse con cautela y refuerzan la necesidad de estudios multicéntricos en esta población.



Características clínicas y multiparamétricas de 6 pacientes con MCHO >70 años.

Variables	Paciente 1	Paciente 2	Paciente 3	Paciente 4	Paciente 5	Paciente 6	Mediana
Edad (años)	86	83	81	71	82	78	80
Sexo	M	M	M	M	H	H	-----
HTA	Si	Si	Si	Si	Si	Si	100%
Genética	Negativo	Negativo	Negativo	ND	ND	ND	-----
Septo (mm)	19	17	16	15	16	22	16.5
Masa VI (g/m2)	86.8	97.6	102.4	67	88.1	121.6	92.8
SAM	Si	Si	Si	Si	Si	Si	100%
Grad TSVI (mmHg)	123	190	87	93	87	54	90
SGL (%)	-17,0	-18.7	-14.9	-14.8	-17,0	-15,0	-16.5
VolTD VI (ml/m2)	28.4	66	65.4	80	87	76	71
FEVI %	65	60	75	65	63	62	65

M: Mujer, H: Hombre. ND: No disponible. TSVI: Tracto de salida del ventrículo izquierdo. SGL: Strain Global Longitudinal. VolTD: Volumen telediastólico. FEVI: Fracción de eyección del ventrículo izquierdo.