

Efectos de mavacamten en parámetros ecocardiográficos: evidencia en vida real y sus implicaciones sobre la función ventricular

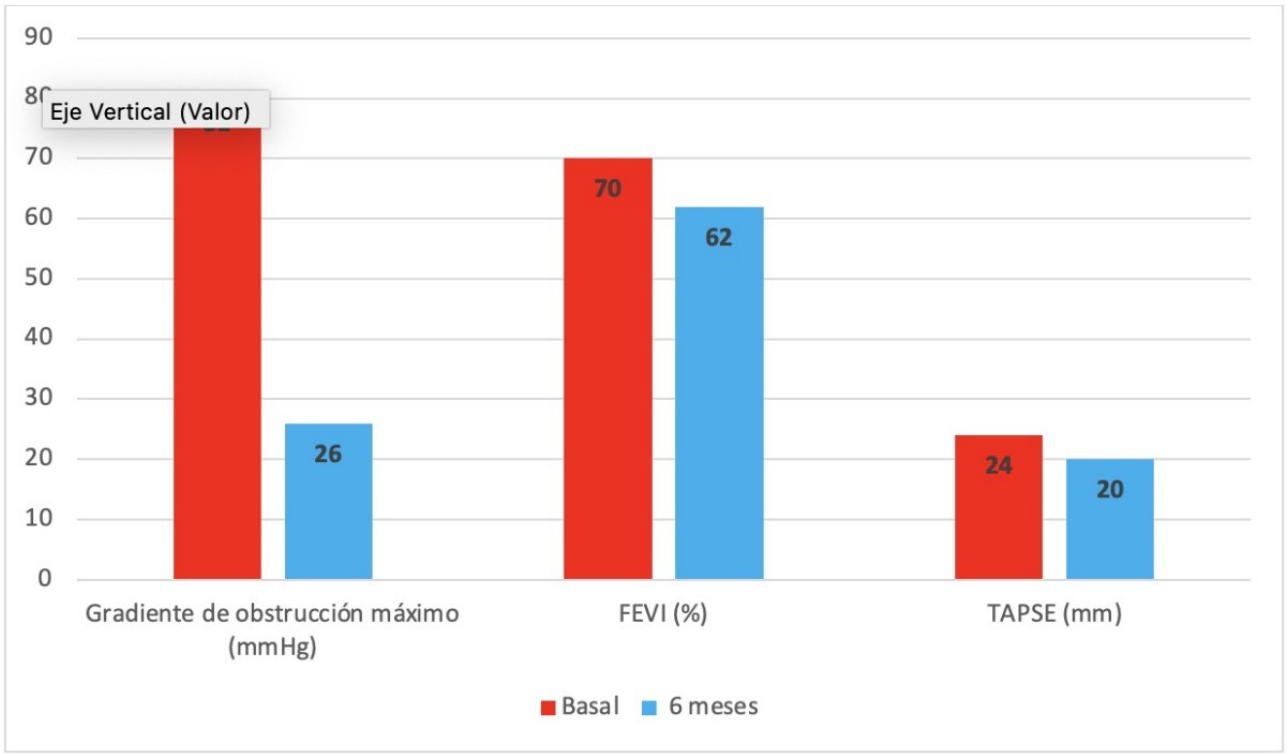
Jesus Rivera(1), Ana Pérez Asensio(1), Sebastián Mariscal-Vázquez(1), Adrián Garrido Vital(1), Ana Ruiz Barrios(1), Álvaro Aumesquet García(1), Laura Paz Luque(1), Ana Pilar Benítez Rodríguez(1), William Alberto Delgado Nava(1), Alberto Villar Ruiz(1), Paula Bolea Ramos(1), Ana Lara Palomo(1), Etel Silva García(1), Germán Calle Pérez(1) y César Jiménez Méndez(1) de (1)Hospital Universitario Puerta del Mar, Cádiz - España

Introducción: Mavacamten es el primer fármaco inhibidor de la miosina cardíaca indicado en pacientes con miocardiopatía hipertrófica obstructiva sintomática pese al tratamiento con betabloqueantes o disopiramida. A pesar de los distintos estudios sobre su eficacia, el impacto que tiene sobre la función cardíaca en la práctica clínica real no es conocido.

Métodos: Estudio prospectivo unicéntrico que incluyó a los pacientes con miocardiopatía hipertrófica obstructiva tratados con mavacamten. Se realizó seguimiento clínico y ecocardiográfico a los 6 meses. Se analizaron parámetros de función ventricular izquierda y derecha, gradiente intraventricular y variables estructurales.

Resultados: Se incluyeron 37 pacientes, edad media de 64 años, siendo el 65% mujeres. Las características basales se recogen en la Tabla. Completaron el seguimiento a 6 meses 20 pacientes (62% mujeres). Se observó una reducción significativa del gradiente de obstrucción intraventricular en el seguimiento (gradiente al inicio: 80,9mmHg ± 25,5; gradiente a los 6 meses: 26,1mmHg ± 23,5), de la función sistólica de ventrículo izquierdo (FEVI al inicio 69,5% ± 5,5%; FEVI a los 6 meses: 62,2% ± 6,1) y de la función sistólica de ventrículo derecho (TAPSE al inicio: 24,1mm ± 2,9; TAPSE a 6 meses: 20,1mm ± 3); todas $p<0,003$ (figura 1). No se observaron diferencias significativas en la función diastólica, el tamaño auricular izquierdo o la presencia de insuficiencia mitral o SAM.

Conclusiones: En condiciones de práctica clínica real, el tratamiento con mavacamten se asocia con una reducción significativa del gradiente intraventricular, acompañada de un descenso de la función sistólica biventricular. No se observaron cambios en parámetros diastólicos ni estructurales a corto plazo. Estos hallazgos sugieren la necesidad de una monitorización estrecha de la función ventricular y de estudios con mayor tamaño muestral y seguimiento prolongado para definir su relevancia clínica a largo plazo.



Principales características de los pacientes tratados con mavacamten. Las variables cuantitativas se expresan como media ± desviación estándar o mediana y rango intercuartílico. Las variables cualitativas se expresan como número y porcentaje.

Variable	
Edad	64,16 ± 14,97 años
Sexo masculino	13 (35%)
Sexo femenino	24 (65%)
Hipertensión arterial	24 (64,9%)
Dislipemia	14 (37,8%)
Diabetes mellitus tipo 2	7 (18,9%)
Antecedentes familiares de MHO	6 (16,7%)
Antecedentes familiares de muerte súbita	10 (27%)
Score de muerte súbita (HCM-ESC risk score)	2,9 ± 1,4 %
Estudio genético negativo	21 (57%)
Mutación MYH7 positiva	8 (22%)
Mutación MYBP3C positiva	4 (11%)
Otras mutaciones	6 (16%)
Fracción de eyección ventrículo izquierdobasal	68 ± 5,9 %
Obstrucción máxima basal	72 ± 26 mmHg
Insuficiencia mitral por SAM	29 (80,6%)
Tratamiento con betabloqueantes basal	30 (81,1%)
Tratamiento con calcioantagonistas basal	14 (37,8%)
Tratamiento con disopiramida	17 (45,9%)

MHO: Miocardiopatía hipertrófica obstructiva