

Impacto de sacubitrilo/valsartán sobre biomarcadores inflamatorios en insuficiencia cardiaca con fracción de eyección reducida

María Camila Romero Rincón(1), Pablo Martínez Sáez(1), Carlos Giraldo Carrasco Muñoz(1), Carlos de Blas Ruiz(1), Rocío Ruesgas Escario(1), Inmaculada Fernández Rozas(1), Fernando Cabestrero de Diego(1), María Molina Villar(1), Raúl Gascueña Rubia(1), Juan Manuel Grande Ingelmo(1), Mª del Carmen Manzano Nieto(1), Carolina Novo Cueva(1), Nuria Acosta García(1), Carmen Rico García-Amado(1) y Alberto Esteban Fernández(1) de (1)Servicio de Cardiología. Hospital Universitario Severo Ochoa, Leganés (Madrid) - España

Introducción: Sacubitrilo/valsartán mejora el pronóstico en la insuficiencia cardiaca con fracción de eyección reducida (IC-FEr), aunque su efecto sobre biomarcadores inflamatorios está menos definido. Se evaluó la evolución longitudinal de parámetros analíticos tras su inicio.

Métodos: Estudio prospectivo unicéntrico que incluyó 121 pacientes consecutivos con IC-FEr. Se analizaron variables clínicas y analíticas desde la visita basal, previa al inicio de sacubitrilo/valsartán, y en controles sucesivos en hospital de día. La evolución temporal se estudió mediante modelos mixtos de efectos lineales.

Resultados: La mediana de seguimiento fue de 3,44 meses (RIC 3,47 meses). La edad media fue de 72,7 ± 10,9 años, el 27,3% eran mujeres, la FEVI media fue del 32% y el 55,4% presentaban etiología isquémica. Los cambios longitudinales se expresaron como diferencia media estimada (?). Se observó una disminución significativa de la presión arterial diastólica (? = 3,63; p<0,001) y una mejoría de la FEVI (? = -3,96%; p<0,001). En cuanto a biomarcadores cardiacos, se objetivó descenso de troponina (? = 0,026; p=0,02) y NT-proBNP (? = 607,7; p=0,02). Respecto a parámetros inflamatorios sistémicos, se observó una reducción significativa de proteína C reactiva (? = 0,41; p=0,009) y plaquetas (? = 10.191,35; p=0,04).

Conclusiones: En pacientes con IC-FEr tratados con sacubitrilo/valsartán, el seguimiento longitudinal mostró mejoría de biomarcadores de congestión y daño miocárdico, junto con cambios significativos en marcadores inflamatorios sistémicos. Estos hallazgos sugieren un posible efecto pleiotrópico del tratamiento más allá del beneficio hemodinámico, potencialmente mediado por la modulación inflamatoria.

Evolución de parámetros analíticos tras el inicio del tratamiento con sacubitrilo/valsartán

Parámetros	Basal	Seguimiento	Diferencia de medias	P
TAS (mmHg)	124,08	122,62	1,45	0,857
TAD (mmHg)	72,73	69,09	3,64	0,001
FEVI (%)	31,36	35	-3,96	<0,001
PCR (mg/L)	1,08	0,666	0,41	0,009
Troponina (ng/ml)	0,081	0,055	0,03	0,02
NTpBNP (pg/ml)	3557,525	2949,825	607,7	0,022
IL 6 (pg/ml)	9,293	8,706	0,59	0,664
Leucocitos (mm3)	7356,654	6889,51	467,14	1
Neutrófilos (%)	58,54	75,437	-16,9	0,036
Linfocitos (%)	19,96	21,792	-1,84	0,006
Plaquetas (mm3)	191165,29	180973,94	10191,35	0,04
Hemoglobina (g/dL)	14,87	13,88	0,95	0,385
Hierro (µg/dl)	85,92	82,674	3,24	0,45
Ferritina (ng/mL)	199,43	198,54	0,9	0,947
Transferrina (mg/dL)	259,81	238,07	21,74	<0,001
Creatinina (mg/dl)	1,27	1,25	0,02	0,345
Albúmina (g/L)	42,44	4,07	38,37	<0,001
LDH (UI/L)	449,71	422,05	27,67	0,017
GGT (UI/L)	73,93	59,11	14,82	0,014

FEVI: fracción de eyección del ventrículo izquierdo; GGT: gamma glutamil transferasa; ; IL 6: interleucina 6; LDH: lactato deshidrogenasa; NT-proBNP: fracción N-terminal del péptido natriurético tipo B; PCR: proteína C reactiva; TAD: tensión arterial diastólica; TAS: tensión arterial sistólica.