

#017 | Uso de Levosimendán en pacientes con Insuficiencia Cardíaca Avanzada (ICA).

Estudio de vida real.

Florencia Maglione ¹; Daniela Barranco ¹; Silvia Perez ¹; Lucia Florio ¹

¹ - SANATORIO AMERICANO.

Introducción:

Pese a los avances en el tratamiento de la IC, entre 5 y 10% de los pacientes evolucionan a fases avanzadas con deterioro de su calidad de vida, descompensaciones, ingresos, y elevada mortalidad. En Uruguay el trasplante cardíaco (TC) continua siendo el tratamiento de elección para mejorar la supervivencia, sin embargo se encuentra limitado por la disponibilidad de donantes. El tratamiento con Levosimendán promete mejorar la capacidad funcional y reducir las descompensaciones, siendo de utilidad como puente al trasplante.

Objetivo:

Explorar resultados del uso de Levosimendán en una cohorte de pacientes con ICA. Describir características basales de la población y comparar clase funcional, FEVI, NT-proBNP y tolerancia a la drogas modificadoras de la enfermedad antes vs posterior al uso del Levosimendán.

Material y Método:

Estudio unicéntrico, retrospectivo y observacional de los pacientes adultos con ICA que recibieron infusión de Levosimendán desde julio 2018 a diciembre 2024. De un total de 26 pacientes, se excluyeron aquellos vinculados al perioperatorio de cirugía cardíaca, se analizaron finalmente 22 sujetos. Los datos se obtuvieron del registro en la historia clínica electrónica. Las variables cualitativas se expresan en frecuencia relativa y las variables cuantitativas en mediana e intervalos intercuartilo. Las asociaciones se analizaron por tests no paramétricos pareados cuando corresponde.

Resultados:

Las características basales se muestran en la tabla1 y las comparaciones pre vs post Levosimendán en la tabla2. Destacamos que 11pacientes (FR 0.50) pasan a CF I-II, 13 (FR 0.59) toleran ARNI/IECA, BB, ISGLT2 y MRA; 16 (FR 0.72) muestran un descenso del NT-proBNP > a 30% previo al alta, 7 (FR 0.32) mejoría de FEVI inicial > a 10%; se realiza módulo pre trasplante a 11 (FR 0.50), 9 (FR 0.41) ingresan a lista de TC de los cuales 2 (FR 0.22) se trasplantan, 7 (FR 0.31) fallecen en la mediana de seguimiento de 23 meses.

Tabla1. Características basales de 22 sujetos con ICA que reciben Levosimendán
*mediana(IIC) ** n (FR)

| Variable | N (22) |
|------------------------------------|------------------|
| Edad* | 53 (46-59) |
| Sexo Femenino** | 6 (0.27) |
| CF NYHA I-II ** | 0 (0) |
| CF NYHA III-IV ** | 22 (1) |
| FEVI (%) * | 16 (15-20) |
| Disfunción del VD ** | 22 (1) |
| Fibrilación auricular** | 11 (0.5) |
| Etiología Isquémica** | 6 (0.27) |
| Etiología no isquémica** | 16 (0.73) |
| HTA** | 12 (0.54) |
| Diabetes** | 5 (0.42) |
| Tabaquista** | 3 (0.14) |
| Dislipemia** | 3 (0.14) |
| Hospitalización en el año previo** | 17 (0.77) |
| Necesidad de inotrópicos i/v ** | 12 (0.55) |
| Necesidad de furosemide i/v ** | 22 (1) |
| IOT ** | 2 (0.10) |
| Tolera "4 fantásticos"*** | 5 (0.23) |
| ARNI/IECA** | 10 (0.45) |
| Betabloqueantes** | 16 (0.72) |
| ISGLT2** | 9 (0.86) |
| MRA ** | 17 (0.77) |
| NT-proBNP (pg/ml) * | 6490 (4388-9000) |
| Creatinemia (mg/dl) * | 1.5 (1.3-2) |
| Na (mEq/L) * | 137 (133-141) |
| K (mEq/L) * | 5 (4.3-4.5) |

Tabla2. Comparación pre vs post infusión de Levosimendán en 22 sujetos con ICA
*mediana(IIC) ** n (FR)

| Variable | pre-Levosimendán | post-Levosimendám | p |
|---------------------------------|------------------|-------------------|--------|
| FEVI (%) * | 16 (15-20) | 20 (15-33) | 0.0008 |
| NT-proBNP (pg/ml) * | 6460 (4388-9000) | 1212.5 (856-2900) | 0.0002 |
| CF NYHA I-II ** | 0 (0) | 11 (0.5) | 0.0000 |
| Tolerancia a "4 fantásticos"*** | 5 (0.42) | 13 (0,59) | 0.031 |

Como limitaciones se menciona que los datos presentados reflejan el uso de Levosimendán en una unidad de ICA, los resultados están sujetos a riesgo de sesgo relacionados con el bajo n; el ser un registro unicéntrico y por la recolección retrospectiva de datos.

Conclusiones:

La infusión de Levosimendán permitió optimizar el tratamiento farmacológico, mejora en la clase funcional, descenso de valores de NT-proBNP y mejoría de FEVI. El uso de Levosimendán en ICA mostró ser útil en nuestra cohorte de pacientes.