

## **PUESTA AL DÍA EN CARDIOLOGÍA**

**BOLETÍN ESPECIAL – Parte 1: LO MÁS DESCATACADO DE LAS SESIONES CIENTÍFICAS DE LA AMERICAN HEART ASSOCIATION ORLANDO  
NOVIEMBRE 8-11 DE 2015**

---

**Juan Karlo Urrea Zapata MD.**

*“Estudios Clínicos en falla cardiaca AHA 2015”*

***A RANDOMIZED TRIAL OF LIRAGLUTIDE FOR HIGH-RISK HEART FAILURE PATIENTS WITH REDUCED EJECTION FRACTION (FIGHT TRIAL)***

***ESTUDIO DE LIRAGLUTIDA EN PACIENTES CON FALLA CARDIACA CON FRACCIÓN DE EYECCIÓN REDUCIDA DE ALTO RIESGO***

Los agonistas GLP-1 sintéticos mejoran la sensibilidad a la insulina y son unos moduladores metabólicos promisorios en los pacientes con falla cardiaca. 300 Pacientes con hospitalización reciente por falla cardiaca y FEVI < 40%, promedio de 61 años, la mayoría de causa isquémica (82%) y con FEVI promedio en 23%, aleatorizados a una inyección subcutánea diaria de liraglutida VS placebo independiente de ser diabéticos o no. Desenlace jerárquico a 180 días de muerte, hospitalización por falla y cambio proporcional en NTproBNP. El resultado global ranqueado fue 155 VS 146 para placebo VS liraglutida respectivamente ( $p= 0,309$ ). El resultado del estudio demostró que el uso de liraglutida en pacientes con falla cardiaca con FEVI comprometida no mejoró el desenlace clínico primario.

### **Referencia:**

[http://my.americanheart.org/idc/groups/ahamah-public/@wcm/@sop/@scon/documents/downloadable/ucm\\_479097.pdf](http://my.americanheart.org/idc/groups/ahamah-public/@wcm/@sop/@scon/documents/downloadable/ucm_479097.pdf)

***ISOSORBIDE MONONITRATE IN HEART FAILURE WITH PRESERVED EJECTION FRACTION (NEAT-HFPEF TRIAL)***

***MONONITRATO DE ISOSORBIDE EN FALLA CARDIACA CON FRACCIÓN DE EYECCIÓN PRESERVADA***

Los nitratos mejoran los síntomas de falla en pacientes con FEVI comprometida, la intolerancia al ejercicio favorece el sedentarismo, desacondicionamiento y fragilidad, el cual es común en los pacientes con falla cardiaca con FEVI preservada. Se evaluó si el mononitrato de isosorbide, en dosis ascendentes desde 30mg hasta 120mg en 110 pacientes que se entrecruzaban con FEVI > 50%, mejoraba la capacidad de ejercicio medido con un acelerómetro a las 12 semanas de usar la dosis máxima tolerada (120mg). El resultado es que no solamente no mejoró la capacidad física sino que hubo tendencia a menos actividad diaria.

**Referencia:**

[http://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa1510774?query=featured\\_home](http://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa1510774?query=featured_home)

***SOCRATES-REDUCED: ORAL SGC STIMULATOR VERICIGUAT IN PATIENTS WITH WORSENING CHRONIC HEART FAILURE AND REDUCED EJECTION FRACTION - THE SOLUBLE GUANYLATE CYCLASE STIMULATOR IN HEART FAILURE PATIENTS WITH REDUCED EF STUDY***

***VERICIGUAT EN FALLA CARDIACA CON FRACCIÓN DE EYECCIÓN REDUCIDA***

Este estudio fase II quiere mostrar la tolerancia y seguridad del efecto de un modulador oral del NO en pacientes con falla cardiaca crónica que empeora, y FEVI < 45%. 456 Pacientes seguidos 12 semanas con dosis de 1,25mg-2,5mg-5mg y 10mg evaluando los cambios porcentuales logarítmicos del NTproBNP con las 3 dosis más altas comparados con placebo. El resultado es que no se logró visualizar un cambio significativo del NTproBNP en el seguimiento a 12 semanas.

**Referencia:**

<http://jama.jamanetwork.com/article.aspx?articleid=2469195>

***CHRONIC ORAL STUDY OF MYOSIN ACTIVATION TO INCREASE CONTRACTILITY IN HEART FAILURE (COSMIC-HF): FINAL RESULTS FROM A DOUBLE - BLIND, RANDOMIZED, PLACEBO-CONTROLLED, MULTICENTER STUDY***

***OMECANTIV MECARDIL EN FALLA CARDIACA CON FRACCIÓN DE EYECCIÓN REDUCIDA***

Este estudio fase II quiere mostrar la tolerancia y seguridad del omechantiv mecardil, un activador selectivo de la miosina cardiaca en pacientes con falla cardiaca crónica FEVI comprometida. 96 Pacientes en fase de escalamiento (7 días) y 448 en fase de expansión (20 semanas), recibiendo una formulación oral de 25mg/12hr y 50mg/12hr comparadas con placebo. El desenlace fue la tolerancia y seguridad, el tiempo eyectivo sistólico, el volumen latido y la mejoría en la fracción de eyección. La conclusión es que hubo mejoría en estos desenlaces requiriendo el estudio fase III para confirmar los resultados.

**Referencia:**

<http://jama.jamanetwork.com/article.aspx?articleid=2469195>

**REMOTE PATIENT MANAGEMENT AFTER DISCHARGE OF HOSPITALIZED HEART FAILURE PATIENTS: THE BETTER EFFECTIVENESS AFTER TRANSITION - HEART FAILURE STUDY (BEAT-HF TRIAL)**

**MANEJO REMOTO DEL PACIENTE CON FALLA CARDIACA DESPUÉS DE HOSPITALIZACIÓN**

Este estudio quería mostrar el impacto del uso del monitoreo remoto de los pacientes hospitalizados por falla cardíaca después de una estrategia educativa pre egreso, llamadas y seguimiento telefónico con educación durante 6 meses y toma de peso, signos vitales y reconocimiento de síntomas para decisiones consensuadas. 1437 Pacientes con media de 73 años en un seguimiento a 180 días para evaluar desenlace de readmisión hospitalaria por cualquier causa y secundarios de mortalidad a 30 días y 180 días. El resultado es que no hubo una reducción en los desenlaces en los pacientes que recibieron manejo remoto de seguimiento después de una hospitalización por falla cardíaca.

**Referencia:**

[http://my.americanheart.org/idc/groups/ahamah-public/@wcm/@sop/@scon/documents/downloadable/ucm\\_479100.pdf](http://my.americanheart.org/idc/groups/ahamah-public/@wcm/@sop/@scon/documents/downloadable/ucm_479100.pdf)

---

**EDITOR**

\*: Juan Karlo Urrea Zapata MD

Medicina y Cirugía, Universidad Libre, Cali

Medicina Interna, Cardiología, Diagnóstico No Invasivo, Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá

Miembro de número Sociedad Colombiana de Cardiología y Cirugía Cardiovascular.

Profesor adscrito, Universidad Libre, Universidad del Valle, Cali, Colombia.

Master Universitario en proceso, Avances en Cardiología, Sociedad Española de Cardiología, Sociedad Colombiana de Cardiología, Grupo Menarini, Universidad Católica San Antonio, España.

Subinvestigador TIMI Study Group, Harvard Medical School, Boston, Mass.

Par Académico, Universidad Nacional de Colombia.

Editor Asociado, PLM América Latina.

International Instructor Network, American Heart Association, USA.

Instructor Internacional avalado, Operation Smile, Centro de Entrenamiento Salamandra, AHA en BLS-ACLS, ACLS-EP.

Unidad de Cardiología, Clínica Rey David, Cali, Colombia.