



## Impacto del bloqueo del sistema renina-angiotensina en el pronóstico del síndrome coronario agudo en función de la fracción de eyección

Tomado de: Infomed

En la actualidad, no está clara la asociación entre los IECA o los ARA-II y la mortalidad de los pacientes con SCA sometidos a intervención coronaria percutánea (ICP) con FEVI conservada.

El trabajo Impacto del bloqueo del sistema renina-angiotensina en el pronóstico del síndrome coronario agudo en función de la fracción de eyección, recientemente publicado en la Revista Española de Cardiología, tuvo como objetivo determinar dicha asociación en pacientes con FEVI conservada o reducida.

Para ello, se analizaron datos procedentes del registro BleeMACS. El objetivo principal fue la mortalidad a 1 año. Para el análisis se aplicaron ponderación por la

probabilidad inversa del tiempo de supervivencia y ajustes por regresión de Cox, puntuación de propensión y variables instrumentales.

Los autores reportan que de los 15.401 pacientes con SCA sometidos a ICP, se prescribieron IECA/ARA-II al 75,2%. Se produjeron 569 muertes (3,7%) durante el primer año tras el alta hospitalaria. Después del ajuste multivariado, los IECA/ARA-II se asociaron con menor mortalidad, pero solo en los pacientes con FEVI  $\leq$  40% (HR = 0,62; IC95%, 0,43-0,90; p = 0,012). Con los IECA/ARA-II, la reducción del riesgo relativo de la mortalidad estimada fue del 46,1% en los pacientes con FEVI  $\leq$  40% y del 15,7% en aquellos con FEVI  $>$  40% (p<sub>interacción</sub> = 0,008). En los pacientes con FEVI  $>$  40%, los IECA/ARA-II se asociaron con menor mortalidad solo por infarto agudo de miocardio con elevación del segmento ST (HR = 0,44; IC95%, 0,21-0,93; p = 0,031).

El beneficio de los IECA/ARA-II en mortalidad tras ICP por SCA se concentra en pacientes con FEVI  $\leq$  40% y aquellos con FEVI  $>$  40% e infarto agudo de miocardio con elevación del segmento ST. Se precisan estudios contemporáneos que analicen el impacto de los IECA/ARA-II en pacientes con SCA sin elevación del segmento ST y FEVI  $>$  40%.

Referencia: Raposeiras-Roubína S, Abu-Assia E, Cespón-Fernández M, Borja Ibáñez, García-Ruiz JM, D'Ascenzo F et al. *Impacto del bloqueo del sistema renina-angiotensina en el pronóstico del síndrome coronario agudo en función de la fracción de eyección*. Rev Esp Cardiol. 2019. DOI:10.1016/j.recesp.2019.02.017

Edición: MSc. Dra. Patricia Alonso Galbán