

Factibilidad de la titulación y determinantes de la persistencia al tratamiento con vericiguat en vida real: el desafío del paciente anciano

Carlos Ramon Calatayud(1), Javier Poves Gómez(1), Vicente Montagud Balaguer(1), David García Escrivà(2), José Pérez Silvestre(2), Ana Lamilla(2), Miguel Antonio Benedito Pallarés(1), María Lourdes Andreu Sempere(1), Javier Moya Fernández(1), Pau Aracil Boigues(1), Irene Serrano Pastor(1), Lídia Gómez-Elegido Tenés(1), Rafael Payá Serrano(1) y Lorenzo Fácila Rubio(1) de (1)Cardiología y (2)Medicina Interna. Consorcio Hospital General Universitario, Valencia - España

Introducción: Vericiguat ha demostrado reducir eventos en pacientes con insuficiencia cardíaca y fracción de eyección reducida (ICyFEr) recientemente descompensada. Sin embargo, la población de los ensayos clínicos suele diferir de la práctica diaria. Los objetivos de este estudio son evaluar los patrones de titulación, la capacidad de alcanzar la dosis objetivo de 10 mg, y analizar la persistencia al tratamiento, identificando si la edad avanzada influye en la tasa de interrupción definitiva.

Métodos: Estudio retrospectivo observacional en un centro de tercer nivel que incluyó a todos los pacientes que iniciaron Vericiguat desde su comercialización. Se analizó el esquema de titulación y se comparó la tasa de interrupción definitiva entre pacientes jóvenes (< 75 años) y ancianos (? 75 años) mediante el test de ?².

Resultados: Se incluyeron 255 pacientes con una mediana de seguimiento de 264 días (rango intercuartílico [RI]: 80,5 - 608,5 dias). La edad media fue de 77,0 años (DE ± 9,2), significativamente superior a la del ensayo de referencia VICTORIA, siendo el 63,9% (n=163) de la cohorte ? 75 años. Respecto a la titulación, el 69,4% (n=177) de los pacientes alcanzó la dosis objetivo de 10 mg y el 88,2% (n=225) se mantuvo con al menos 5 mg. No se encontraron diferencias significativas en la proporción de pacientes que alcanzaron la dosis máxima de 10 mg al comparar el grupo de más jóvenes frente a los ancianos (71,7% vs. 68,1%; p=0,54). En cuanto a la persistencia, la tasa global de interrupción fue del 29,0%. Sin embargo, al estratificar por edad, los pacientes ? 75 años presentaron una tasa de interrupción significativamente mayor frente a los menores de 75 años (37,4% vs. 14,1%; p < 0,001).

Conclusiones: La titulación de Vericiguat en la práctica clínica diaria es factible y exitosa, permitiendo que la gran mayoría de los pacientes alcance la dosis máxima independientemente de su edad. No obstante, la edad ? 75 años se asocia con una probabilidad casi tres veces mayor de interrupción del tratamiento. Estos hallazgos sugieren que, aunque el esquema de titulación es totalmente aplicable en poblaciones ancianas de la práctica clínica real, este perfil de paciente requiere un seguimiento más estrecho para garantizar la adherencia y persistencia terapéutica a largo plazo.