



**Mi Universidad**

## SÍNTESIS

*Dannia Gissela Díaz Díaz*

*1er Parcial*

*Cardiología*

*Doctor: Alonso Díaz Reyes*

*Medicina Humana*

*5to Semestre, Grupo "A"*

*Comitán de Domínguez, Chiapas a 12 de septiembre del 2025*

## “METAANÁLISIS DEL USO DE ARM EN LA IC”

La insuficiencia cardíaca forma parte los síndromes cardiovasculares más prevalentes de mayor impacto clínico y socioeconómico a nivel mundial. Pero, ¿qué es la insuficiencia cardíaca?, bueno, es una condición clínica compleja, caracterizada por la incapacidad del corazón para mantener un gasto cardíaco adecuado, se trata de un síndrome crónico y progresivo, en donde lamentablemente este tipo de pacientes tiene una calidad de vida muy mala pues tienen que estar acudiendo constantemente a consultas médicas, y claro tienen un alto grado de mortalidad; la Insuficiencia Cardíaca está relacionada con la fracción de eyección reducida, la fracción de eyección levemente reducida y la fracción de eyección preservada, todo esto ocasiona que la respuesta a los tratamientos farmacológicos no sea del todo adecuado en todos los pacientes, lo que plantea un desafío en la generación de nuevas estrategias terapéuticas; es por eso que este metaanálisis nos permite analizar de una mejor manera el beneficio que le brinda a los pacientes esta clase farmacológica, ofreciendo mejores resultados.

Como bien sabemos, la insuficiencia cardíaca representa uno de los principales retos en la medicina, y no únicamente por su elevada prevalencia, sino también por el impacto que genera en términos de mortalidad, reingresos hospitalarios y mala calidad de vida de los pacientes, en los últimos años, muchos fármacos han demostrado mejorar de manera significativa los síntomas de la enfermedad, dentro de estos encontramos los “antagonistas del receptor mineralocorticoide”, como la espironolactona, la eplerenona y, más recientemente, la finerenona, todos estos se ha posicionado como los pilares fundamentales en el tratamiento de la Insuficiencia Cardíaca con fracción de eyección reducida

Sin embargo, el análisis detallado mostró diferencias importantes según el fenotipo de la IC, por ejemplo, en los pacientes con HFrEF, beneficio fue muy notorio, especialmente en este grupo, los MRAs redujeron la mortalidad cardiovascular y la mortalidad por todas las causas, demostrando de esta manera que estos fármacos no solo alivian o previenen los síntomas, sino que efectivamente prolongan la

vida; esto demuestra a los MRAs como un componente obligatorio de la terapia estándar en HFrEF, junto con inhibidores del sistema renina-angiotensina, betabloqueadores, inhibidores de SGLT2 y, cuando corresponde, sacubitrilo/valsartán.

Realmente los resultados en los pacientes con HFmrEF y HFpEF se enfocó principalmente en la reducción de hospitalizaciones por Insuficiencia Cardíaca, lo que sugiere un impacto positivo en la morbilidad; esto nos refleja la complejidad fisiopatológica de la Insuficiencia Cardíaca con fracción de eyección conservada, ya que es un síndrome en el que se presentan múltiples mecanismos, además de la activación del sistema renina-angiotensina-aldosterona, lo que contribuye a su desarrollo y progresión.

Ahora bien, la seguridad fue otro aspecto que se tomó en cuenta, por ejemplo, los pacientes tratados con antagonistas del receptor mineralocorticoide tuvieron un riesgo aproximadamente dos veces mayor de desarrollar hiperpotasemia, con un incremento en la incidencia de hiperpotasemia grave, sin embargo, se percataron de que la frecuencia absoluta de hiperpotasemia grave se mantuvo baja, lo que indica que, aunque el riesgo existe, debe de ser tomado en cuenta con una adecuada monitorización de la función renal y de los niveles de potasio, en fin, el uso de antagonistas del receptor mineralocorticoide sigue siendo seguro y justificado, sobre todo considerando todos los beneficios clínicos que fueron obtenidos.

En pocas palabras, este metaanálisis nos aporta muchos conocimientos nuevos, por ejemplo, principalmente nos reafirma el papel importante que tienen los antagonistas del receptor mineralocorticoide en el tratamiento de la insuficiencia cardíaca con fracción de eyección reducida, donde su impacto sobre mortalidad y hospitalizaciones no es cuestionable, también nos permite considerar un uso más amplio en pacientes con fracción de eyección levemente reducida o preservada, en quienes el beneficio es menor y se limita sobre todo a la prevención de reingresos hospitalarios, aunque sigue siendo clínicamente relevante, además nos da la oportunidad de analizar la seguridad del paciente, posibles complicaciones que este corre, como riesgo de presentar hiperpotasemia.

Por último, este estudio demuestra la necesidad de seguir explorando nuevas estrategias que maximicen sus beneficios y minimicen sus riesgos, ya sea a través de una selección más cuidadosa de pacientes, combinaciones farmacológicas específicas o del desarrollo de nuevas moléculas con un mayor grado de seguridad, que sea más favorable para el paciente, sin que este corra tantos riesgos.

En conclusión, este metaanálisis nos demuestra que los antagonistas del receptor mineralocorticoide reducen de manera significativa los síntomas cardiovasculares adversos en insuficiencia cardíaca, con un método muy efectivo en HFrEF y un beneficio un poco menos notorio en HFmrEF/HFpEF, a pesar del aumento del riesgo de hiperpotasemia, la incidencia de casos graves es baja, lo que respalda firmemente su uso bajo una vigilancia adecuada, en resumen, es un análisis que no solo toma en cuenta el lugar de los antagonistas del receptor mineralocorticoide en el tratamiento actual de la insuficiencia cardíaca, sino que también nos permite tener una visión mucho más amplia sobre su posible aplicación en otro tipo de subtipos de esta y más específicos de esta enfermedad, reforzando de esta manera su papel como una de las estrategias farmacológicas más relevantes en la cardiología contemporánea.

Todo esto nos demuestra que estos fármacos reducen de manera significativa el riesgo combinado de muerte cardiovascular y hospitalización por insuficiencia cardíaca, ya que los beneficios fueron totalmente notorios en la insuficiencia cardíaca con fracción de eyección reducida, puesto que vimos que los antagonistas del receptor mineralocorticoide no solo disminuyen las descompensaciones, sino que también buscan la manera de explicar como estos impactan en la supervivencia, convirtiéndose claramente en uno de los pilares terapéuticos indispensables junto con inhibidores del sistema renina-angiotensina, betabloqueadores, inhibidores de SGLT2 y ARNI.

En los pacientes con fracción de eyección levemente reducida o preservada se demuestra una gran reducción significativa en el riesgo de hospitalizaciones, aunque sin un efecto claro sobre la mortalidad, todo esto nos resalta la necesidad de seguir explorando nuevas

terapias que esten más dirigidas y que complementen debidamente el beneficio de los antagonistas del receptor mineralocorticoide.

Si bien el riesgo de hiperpotasemia aumentó de una manera icreible con el uso de antagonistas del receptor mineralocorticoide, por ende la frecuencia de estos síntomas graves fue disminuyendo y manejándose con una debida monitorización adecuada de electrolitos y función renal, esto nos indica claramente que, en la balanza entre riesgos y beneficios, la utilidad clínica de los antagonistas del receptor mineralocorticoide sigue siendo ampliamente favorable y mucho mayor que las deventajas que este puede traer.

En conjunto, este análisis reafirma el papel central de los antagonistas del receptor mineralocorticoide en el tratamiento de la insuficiencia cardíaca, especialmente en la HFrEF, lo cual nos da una visión mucho más amplia de su aplicación hacia pacientes con FEVI preservada o levemente reducida, en quienes pueden ayudar a reducir la carga de hospitalizaciones, más allá de todo esto, este metaanálisis no abre la puerta a nuevos temas de investigación, lo que nos fortalece ampliamente a una visión de los antagonistas del receptor mineralocorticoide como una de las estrategias más relevantes y consistentes en la lucha contra la insuficiencia cardíaca en la práctica clínica de la actualidad.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Hund P., Talebi, A., Henderson, (30 de septiembre del 2024). Metaanálisis del uso de ARA en la insuficiencia Cardíaca. American collage of cardiology. [https://www-acc-org.translate.goog/Latest-in-Cardiology/Journal-Scans/2024/09/30/15/19/mineralocorticoid-receptor-antagonists-in?\\_x\\_tr\\_sl=en&\\_x\\_tr\\_tl=es&\\_x\\_tr\\_hl=es&\\_x\\_tr\\_pto=tc](https://www-acc-org.translate.goog/Latest-in-Cardiology/Journal-Scans/2024/09/30/15/19/mineralocorticoid-receptor-antagonists-in?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=es&_x_tr_hl=es&_x_tr_pto=tc)