

Un nuevo antiarrítmico reduce un 30% la mortalidad

 **Doble clic** sobre cualquier palabra para ver significado P.

Hacia 25 años que no se aprobaba un nuevo fármaco para esta dolencia cardíaca, que afecta en España a medio millón de personas

Tras un cuarto de siglo sin novedades en el campo de las arritmias, llega un nuevo fármaco antiarrítmico, dronedarona, –comercializado como Multaq por Sanofi-Aventis–, que reduce en un 26 por ciento las hospitalizaciones en pacientes con fibrilación auricular (FA), cuando éstas suponen el 70 por ciento del coste de esta enfermedad. Además, el medicamento disminuye la mortalidad de estos pacientes por causas cardiovasculares en un 29 por ciento y en un 45 por ciento por arritmias, como han concluido a través de los diferentes estudios llevados a cabo con más de 4.000 personas.

Los expertos resaltan la importancia de este fármaco porque se trata del primer antiarrítmico nuevo en 25 años y, además, los tratamientos actuales se encontraban «con una eficacia limitada, de manera que dos tercios de estos pacientes no recibían un tratamiento totalmente satisfactorio», apunta Jesús Almendral, del Hospital Grupo Madrid. Además, el experto subraya la utilidad de este medicamento ya que la fibrilación auricular multiplica por cinco las posibilidades de sufrir un ictus.

El medicamento está indicado para prevenir recurrencias de FA o reducir la frecuencia ventricular en pacientes adultos y clínicamente estables con historia o que padecen FA no permanente. Las nuevas guías sobre manejo de la enfermedad de la Sociedad Europea de Cardiología (ESC por sus siglas en inglés) ya recomienda dronedarona como primer tratamiento de elección en pacientes con FA paroxística o persistente. La eficacia de este fármaco se basa en su mecanismo de acción, que, como explica Almendral, «actúa sobre determinados cauces eléctricos del corazón y ayuda a regular las anomalías de la fibrilación».

Sin embargo, está contraindicado en pacientes con inestabilidad hemodinámica, incluyendo pacientes con síntomas de insuficiencia cardíaca en reposo o al mínimo esfuerzo. Tampoco está recomendada en pacientes estables que hayan sufrido descompensación reciente de insuficiencia cardíaca clase III en los últimos tres meses o que presenten una fracción de eyección ventricular izquierda inferior al 35 por ciento, teniendo en cuenta la escasa experiencia con este tipo de pacientes.

Datos

La prevalencia de esta enfermedad en España es actualmente del uno por ciento de la población general, especialmente entre las personas de edades avanzadas. De hecho, según explica Almendral, «a partir de los 65 años, la sufre uno de cada 25 y a partir de los 80 años, uno de cada 10». Al tratarse de una enfermedad que afecta a la población mayor, «las previsiones para el año 2050 son que se habrá doblado la prevalencia», indica Almendral