



## TRATAMENTO DA INSUFICIÊNCIA CARDÍACA COM FRAÇÃO DE EJEÇÃO REDUZIDA COM A ASSOCIAÇÃO DE VALSARTANA E SACUBITRIL

Raquel da Costa Vieira<sup>1</sup>

Rangel Jesus Carrijo<sup>1</sup>

Matheus Lopes Ribeiro<sup>1</sup>

Yann Moreira de Castro Vieira<sup>1</sup>

Andressa Milo Fernandes de Moraes<sup>1</sup>

O coração possui a função de bombear o sangue para todos os órgãos e tecidos do corpo humano e para que isso ocorra, ele se enche de sangue na diástole e logo após o ejeta na sístole. A Insuficiência Cardíaca (IC) consiste em qualquer condição que afete esse sistema de fluxo sanguíneo. Essa patologia causa diversos sinais e sintomas, a saber: edema periférico, turgência jugular e dispneia, logo, o tratamento medicamentoso é de suma importância. Diversas classes de medicamentos são utilizadas de acordo com o perfil da doença, ou seja, se a IC possui ou não fração de ejeção, reduzida (ICFER) ou preservada (ICFEP). Em paciente portadores de ICFER, a associação do Inibidor da Neprilisina e do Receptor de Angiotensina II (INRA), sendo representada pelo sacubitril/valsartana, com nome comercial de Entresto, se mostrou muito eficiente, haja vista a capacidade dessa medicação em inibir tanto a angiotensina, quanto a neprilisina, aumentando o nível sérico dos peptídeos natriuréticos e da bradicinina, o que se mostrou benéfico na IC devido ao efeito vasodilatador e ao efeito anti-remodelamento cardíaco. Nesse sentido, o presente estudo objetivou apresentar os benefícios do INRA para a ICFER, destacando as alterações moleculares e sintomatológicas. Trata-se de uma revisão narrativa, realizada nas bases de dados do *Scientific Eletronic Library Online (SciELO)*, PubMed e Google Acadêmico - em um período de 11 anos, publicados em português. Os descritores utilizados, consultados no DeCs, foram “Insuficiência Cardíaca Sistólica”, “Valsartana” e “Neprilisina”. Não foram considerados para inclusão na avaliação desta revisão estudos de relatos de casos e artigos que não contemplavam o objetivo do trabalho. De acordo com os critérios de elegibilidade do estudo, foram selecionados 19 artigos.

<sup>1</sup> Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário de Mineiros UNIFIMES – raquel\_costavieira@hotmail.com.



Pacientes com ICFER apresentam diversos sinais e sintomas, como ortopneia, tosse noturna, edema de membros inferiores, turgência jugular e ascite e, conseqüentemente, apresentam alta taxa de morbidade e mortalidade. Sendo assim, o manejo terapêutico do paciente com ICFER sintomáticos, que não apresentam melhora ao uso da terapia convencional, deverá consistir no uso dos INRA. Além disso, a utilização desses medicamentos deve ser iniciada em pacientes hospitalizados por descompensação cardíaca. Ademais, apesar do sacubitril e o valsartana apresentarem mecanismos de ação diferentes, ambos realizam o relaxamento dos vasos sanguíneos e, concomitantemente, reduzem a retenção hídrica no corpo, assim, promovendo o aumento de peptídeos natriuréticos circulantes, os quais tem efeito benéfico sobre o remodelamento cardíaco, agindo de forma favorável ao tratamento para a IC. Diante do exposto, evidencia-se a eficácia do INRA no tratamento da ICFER, posto que há uma melhora no sistema cardiovascular, evitando o desgaste e, conseqüentemente, o remodelamento cardíaco, haja vista a capacidade desse medicamento em atuar tanto no bloqueio dos receptores de angiotensina II, quanto na inibição da neprilisina e, por conseguinte, reduzir a vasoconstrição, a retenção de sódio e água e a hipertrofia cardíaca.

**Palavras-chave:** Insuficiência cardíaca. Angiotensina. Neprilisina. Remodelamento cardíaco. Entresto.