

Historia



Entresto®
Sacubitrilo/Valsartán



Eficacia en la que puedes confiar ¹⁻⁸

Eficacia probada, demostrada en varios ensayos clínicos y respaldada por pruebas reales en pacientes con IC ^{1, 3 -7, 9 -11}

~10 millones
pacientes
tratados con
ENTRESTO® en
todo el mundo²

>20000
pacientes
tratados en
ensayos clínicos²

>118000
pacientes
en 99 estudios de
vida real ^{1,2}

Ensayo clínico PARADIGM-HF 3
Eficacia y seguridad probadas en 8.399 pacientes con IC-FER crónica estable

2014

Entresto® llegó para cambiar el paradigma del tratamiento de IC en el mundo

Aprobación de la FDA y la EMA 12,13
A probado para su uso en EE.UU. y la UE en pacientes con IC-FER

2015

Aprobación del INVIMA
A probado para su uso en pacientes con IC disfunción sistólica NYHA II-IV

2017

Ensayo clínico PIONEER-HF 4
Datos adicionales que apoyan la eficacia y seguridad en 881 pacientes hospitalizados con ICAD con y sin exposición previa a IECA/ARAII.

2018

TRANSITION9
Datos que apoyan el inicio de ENTRESTO®, antes o después del alta, en una amplia gama de pacientes con IC-FE estabilizados tras una ICAD (n=1.002).

EVALUATE-HF10
Demostrados los beneficios de la remodelación cardíaca en 464 pacientes con IC-FER

PROVE-HF11
Mejora del volumen y la función cardíacos a los 12 meses demostrada en 794 pacientes con IC-FER

2019

Consenso del ACC 2019 15
La consideración de iniciar ENTRESTO® en el hospital está justificada debido a la evidencia de seguridad.

Khariton et al 2019 16
• Mejora media de 5,3 puntos en la puntuación de la CdV frente a 2,5 puntos con IECA/ARA II en 2 meses

• El 20% de los pacientes informaron de una "mejora muy grande" en la CdV en 2 meses†

Revisión sistemática de la literatura sobre RWE: Proudfoot et al 2021 1
• Reducción del 25% de la mortalidad por todas las causas frente a IECA/ARA

• Reducción de hasta un 18% de las hospitalizaciones por cualquier causa tras el inicio de ENTRESTO®

2021

Directrices de IC de la ESC 2021 17
Los ENTRESTO® pueden considerarse parte del tratamiento básico de primera línea en lugar de los IECA en pacientes con IC-FER.

Actualización ACC ECDP 2021 18
Los ENTRESTO® se recomiendan como tratamiento preferente de primera línea para todos los pacientes con IC-FER frente a IECA/ARA

AHA/ACC/HFSA 2022 Guidelines 19
Entresto® como inhibidor del RAAS de primera elección para tratar pacientes sintomáticos con IC-FER con **una recomendación 1A**

2022

Consenso Colombiano de IC-FER 20
ENTRESTO® como inhibidor del RAAS de primera elección para tratar pacientes con IC-FER

Inclusión de ENTRESTO® en Plan nacional de beneficios

HAGA CLICK EN LOS LINKS DE LA REFERENCIA PARA DIRIGIRSE A PUBMED; SI NO ESTÁ DISPONIBLE, CONTACTAR A ESTE CORREO:

INFORMACION.CIENTIFICA@NOVARTIS.COM.

2022

Sigamos reimaginando el tratamiento de los pacientes con IC juntos

REFERENCIAS
1. Januzzi JL, Prescott MF, Butler J, Felker GM, Maisel AS, McCague K, et al. Association of Change in N-Terminal Pro-B-Type Natriuretic Peptide Following Initiation of Sacubitril-Valsartan Treatment With Cardiac Structure and Function in Patients With Heart Failure With Reduced Ejection Fraction. JAMA. 2019 Sep 17;322(11):1085. 10.1001/jama.2019.12821. **2.** Desai AS, Solomon SD, Shah AM, Claggett BL, Fang JC, Izzo J, et al. Effect of Sacubitril-Valsartan vs Enalapril on Aortic Stiffness in Patients With Heart Failure and Reduced Ejection Fraction: A Randomized Clinical Trial. JAMA. 2019 Sep 17;322(11):1077. 10.1001/jama.2019.12843. **3.** McDonagh TA, Metra M, Adamo M, Gardner RS, Baumbach A, Böhm M, et al. 2021 ESC Guidelines for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure. Eur Heart J. 2021 Sep 21;42(36):3599-726. 10.1093/eurheartj/ehab368. **4.** Heidenreich PA, Bozkurt B, Aguilar D, Allen LA, Byun JJ, Colvin MM, et al. 2022 ACC/AHA/HFSA Guideline for the Management of Heart Failure. J Card Fail. 2022 May;28(5):e1-167. 10.1016/j.cardfail.2022.02.010. **5.** Alex Rivera-Torres. Clara L. Saldarriaga-Giraldo. Luis E. Echeverría. Andrés Burtrago. Alejandro Marino. Actualización 2022 del Consenso Colombiano de Insuficiencia Cardíaca con Fracción de Eyección Reducida Capítulo de Falla Cardíaca. T rasplante Cardíaco e Hipertensión Pulmonar de la Asociación Sociedad Colombiana de Cardiología y Cirugía Cardiovascular Rev Colomb Cardiol. 2022;29(Supl2) 3-19. https://www.rccardiologia.com/portadas/rcc_22_29_supl-2.pdf. **6.** McMurray JJV, Packer M, Desai AS, Gong J, Lefkowitz MP, Rizkala AR, et al. Angiotensin–Neprilysin Inhibition versus Enalapril in Heart Failure. N Engl J Med. 2014 Sep 11;371(11):993–1004. 10.1056/NEJMoa1409077. **7.** Velazquez EJ, Morrow DA, DeVore AD, Duffy CI, Ambrosy AP, McCague K, et al. Angiotensin–Neprilysin Inhibition in Acute Decompensated Heart Failure. N Engl J Med. 2019 Feb 7;380(6):539–48. 10.1056/NEJMoa1812851. **8.** Docherty KF, Vaduganathan M, Solomon SD, McMurray JJV. Sacubitril/Valsartan. JACC Heart Fail. 2020 Oct;8(10):800–10. 10.1016/j.jchf.2020.06.020. **9.** Proudfoot C, Studer R, Rajput T, Jindal R, Agrawal R, Corda S, et al. Real-world effectiveness and safety of sacubitril/valsartan in heart failure: A systematic review. Int J Cardiol. 2021 May;331:164–71. 10.1016/j.ijcard.2021.01.061. **10.** Hollenberg SM, Warner Stevenson L, Ahmad T, Amin VJ, Bozkurt B, Butler J, et al. 2019 ACC Expert Consensus Decision Pathway on Risk Assessment, Management, and Clinical Trajectory of Patients Hospitalized With Heart Failure. J Am Coll Cardiol. 2019 Oct;74(15):1966–2011. 10.1016/j.jacc.2019.08.001. **11.** Maddox TM, Januzzi JL, Allen LA, Breathett K, Butler J, Davis LL, et al. 2021 Update to the 2017 ACC Expert Consensus Decision Pathway for Optimization of Heart Failure Treatment: Answers to 10 Pivotal Issues About Heart Failure With Reduced Ejection Fraction. J Am Coll Cardiol. 2021 Feb;77(6):772–810. 10.1016/j.jacc.2020.11.022. **12.** Docherty KF, Bayes-Genis A, Butler J, Coats AJS, Drazner MH, Joyce E, et al. The four pillars of HFrEF therapy: is it time to treat heart failure regardless of ejection fraction? Eur Heart J Suppl. 2022 Dec 19;24(Supplement_L):L10–9. <https://doi.org/10.1093/eurheartjsupp/suac113>



NOVARTIS | Reimagining Medicine



Este material es promocional en lenguaje, apariencia e intención. Este material no pretende sustituir o reemplazar una decisión clínica ni terapéutica. No se autoriza la grabación, toma de fotografías y distribución del material y tampoco difusión por medios no autorizados por Novartis. Para acceder a la declaración sucinta del producto escanee el código QR y asegúrese de seleccionar el producto o productos que contiene este material. En caso de no poder visualizar la declaración sucinta del producto solicítela por medio del siguiente correo: informacion.cientifica@novartis.com. Para mayor información consulte la información para la prescripción. Más información en el Departamento Médico de Novartis S.A Colombia: 65444444. Si desea reportar un evento adverso ingrese al siguiente link: <https://www.report.novartis.com/es> o a través del correo electrónico: colombia.farmacovigilancia@novartis.com. Material exclusivo para médicos. Novartis de Colombia S.A. Calle 93B No. 16-31. PBX 654 44 44. Bogotá, D.C. Novartis de Colombia S.A. Novartis Pharma, AG de Basilea, Suiza ® = Marca registrada. Fecha de aprobación: 30/03/2023 Fecha de Caducidad 30/03/2025 Número P3: CO2304195909