

Perspetivas de equipas multidisciplinares sobre a promessa de opções de tratamento novas e emergentes para doentes com HFrEF

Renúncia de responsabilidade

- *Os produtos não aprovados ou as utilizações não aprovadas de produtos aprovados poderão ser debatidos pelo corpo docente; estas situações poderão refletir o estatuto de homologação em uma ou mais jurisdições*
- *O corpo docente que faz esta apresentação foi aconselhado pela USF Health e pela touchIME a garantir que revela tais referências feitas relativamente à utilização não rotulada ou não aprovada*
- *A USF Health e a touchIME não endossam nem sugerem implicitamente a utilização de produtos ou utilizações não aprovados em virtude da menção de tais produtos ou utilizações nas suas atividades*
- *A USF Health e a touchIME não aceitam qualquer responsabilidade por erros ou omissões*

Painel de especialistas



Prof. Ahmet Fuat
Carmel Medical Practice,
Darlington e Primary Care
Network, Darlington, Reino Unido
Universidade de Durham,
Durham, Reino Unido



Dr. Akshay Desai
Divisão Cardiovascular,
Brigham and Women's
Hospital, Boston, MA, EUA



Dr. Carol Wade
Centro Médico da Universidade
de Maryland, Baltimore,
MD, EUA



Sarah Worsnop
Hull, Reino Unido

Tratamento farmacológico da HFrEF (LVEF ≤40%)

Diretrizes da ESC de 2021¹

Agentes de Classe I

ACEI ou ARNI

Betabloqueador

MRA

SGLT2i

Diurético em ciclo para a retenção de líquidos

Aumentar as doses até atingir a dose alvo ou a dose máxima tolerada

Agentes de Classe II

Inibidor do canal I_f^*

Hidralazina + IDN

Estimulador sGC

Digoxina

sintomas persistentes

Diretrizes da ACC de 2017² e Consenso dos especialistas de 2021³

Agentes de Classe I

ACEI/ARB

ARNI

Betabloqueador

Diurético

Hidralazina + IDN

Antagonista da aldosterona

2021: SGLT2i adicionado

Ajustar a cada 2 semanas para aumentar a dose até atingir a dose alvo ou a dose máxima tolerada

2021: Preferência de ARNI

Agente de Classe II

Inibidor do canal I_f^*

* LVEF ≤35% e pacientes apenas com ritmo sinusal.

ACC, American College of Cardiology; ACEI, inibidor da enzima conversora da angiotensina; ARB, bloqueador do receptor da angiotensina; ARNI, inibidor de neprililina do receptor da angiotensina; ESC, Sociedade Europeia de Cardiologia; HFrEF, insuficiência cardíaca com fração de ejeção reduzida; IDN, dinitrato de isossorbida; canal I_f , canal Funny channel; LVEF, fração da ejeção ventricular esquerda; MRA, antagonista dos receptores mineralocorticoides; sGC, cilase de guanilato solúvel; SGLT2i, inibidor do cotransportador de sódio-glicose 2.

1. McDonagh TA, et al. *Eur Heart J.* 2021;42:35993726; 2. Yancy CW, et al. *J Am Coll Cardiol.* 2018;71:201–30; 3. Maddox TM, et al. *J Am Coll Cardiol.* 2021;77:772–810.