

MEVACAMTEN ¿ME TIENE QUE SONAR?

Autora: Cristina Rodríguez Sánchez-Leiva (Médico cardióloga del Hospital General Mateu Orfila)

Fecha de publicación: 04/05/2022

Patología: Miscelánea / Categoría: Novedades

Tiempo de lectura: 2 minutos



El mevacamten es un fármaco novedoso, consistente en un inhibidor reversible alosterónico selectivo de la miosina *cardiaca* (*actúa a nivel de los puentes cruzados de actina/miosina*) que acaba de ser aprobado por la **FDA** para el tratamiento de la miocardiopatía hipertrófica (*MH*).

La MH es una enfermedad genética del grupo de las cardiopatías familiares, por tanto, se requiere realizar un cribado familiar y valorar estudio genético.

La MH puede evolucionar hacia dilatación y disfunción del ventrículo izquierdo, generando insuficiencia cardíaca por fallo de bomba (*IC con fracción de eyección del ventrículo izquierdo -FEVi- reducida*). También puede producir IC con FEVi preservada, como consecuencia de la dificultad de llenado VI debido a un ventrículo izquierdo hipertrofiado y rígido (*con problemas de distensibilidad*). También puede generar arritmias, algunas de ellas responsables de muerte súbita (*importante valorar una serie de criterios de riesgo de muerte súbita para la toma de decisiones*).

Y puede generar obstrucción del tracto de salida del ventrículo izquierdo, dificultando la eyección de sangre a la aorta. Este tipo de MH se conoce como MH obstructiva (*MHO*), que suele precisar de cirugía (*miectomía*) o ablación con alcohol (*embolizar una arteria responsable para generar un infarto en el territorio hipertrófico responsable de la obstrucción*) o medicación betabloqueante +/- disopiramida (*fármaco poco tolerado y con efectos proarrítmicos*). También se recomiendan otras medidas como evitar los deportes de competición, las drogas vasodilatadoras y los fármacos inotrópicos.

El nombre de mevacamten debe conocerse, puesto que el fármaco ha abierto una revolucionaria posibilidad farmacológica en la MHO, con buenos resultados. Los estudios que avalan su eficacia son el **EXPLORER-HCM** y **EXPLORER-LTE** (*extensión del estudio a largo plazo*). Los pacientes objetivo padecían de MH obstructiva sintomática en grados funcionales II-III según el sistema clasificatorio **NYHA**. Entre los dos estudios se demostró la eficacia del fármaco reduciendo la obstrucción del tracto de salida del VI, mejorando la clase funcional y capacidad de ejercicio, y con buen resultado de seguridad, ratificándose en la extensión del estudio con una mediana de tiempo de 62 semanas (*el estudio original tenía una duración de 30 semanas*).

Se administra vía oral, y se presenta en dosis de 2.5 mg, 5 mg, 10 mg y 15 mg. Se puede tomar con o sin alimentos. Se suele iniciar la terapia con dosis de 5 mg diarios. La variabilidad genética de la respuesta puede generar grandes diferencias entre pacientes, y se requieren semanas para alcanzar los niveles adecuados en sangre. No requiere ajuste de dosis por insuficiencia renal leve o moderada, sin datos en caso de filtrados < 30 ml/min/1.73 m². Tampoco requiere ajuste de dosis en insuficiencia hepática leve moderada, siendo desconocido su uso en estadios C de Child-Pugh. No puede administrarse en embarazadas o mujeres con posibilidades de gestación, puesto que puede causar daño fetal, según datos de estudios con animales.

Ahora bien, este fármaco puede inducir insuficiencia cardiaca (*aprox 6%*), con deterioro de la FEVi. Por ello, siempre debe conocerse la FEVi previo al inicio del tratamiento, y también en el seguimiento, contraindicándose su uso si la FEVi $< 55\%$ o interrumpiendo su uso si la FEVi $< 50\%$.

Igualmente, se recuerda que el fármaco no debe usarse con algunos fármacos inhibidores o inductores del **citocromo P450**, es decir, inhibidores/inductores del **CYP2C19** moderados o potentes, o inhibidores/inductores potentes del **CYP3A4**.

La **EMA (Agencia Europea del Medicamento)** aún no ha aprobado este fármaco para su uso en Europa, pero si es posible que nos encontremos pacientes que lo estén tomando, además, el fármaco parece que puede consolidarse como un tratamiento importante para la MHO.



Ilustración 1. Aprobación de la FDA del Mavacamten. ¿Qué es?

REFERENCIAS

[Comunicado de prensa](#)