Rev Clin Esp. 2023;223(Supl 1):S280

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

2057 - USO DE INFUSORES SUBCUTÁNEOS DE FUROSEMIDA EN EL MANEJO DE INSUFICIENCIA CARDÍACA AVANZADA DESCOMPENSADA

Verónica Boschin Navarro, David Rodrigo Domínguez, Josep Utrera Talens, Miguel Mendoza Pérez, Andrea Catalán Redón, Gloria Gijón Román, Elena Chover Sierra, José Pérez Silvestre y Juan José Tamarit

Hospital General Universitario de Valencia, Valencia.

Resumen

Objetivos: Estudiar la respuesta clínica del uso ambulatorio de bombas elastoméricas de infusión subcutánea de flujo continuo de furosemida en pacientes con insuficiencia cardíaca avanzada con descompensación leve y resistencia a diuréticos orales, en el período de marzo 2021 a junio 2022, en un hospital de tercer nivel.

Métodos: Estudio de cohortes retrospectivo de la totalidad de pacientes en la Unidad de Manejo Integral de Pacientes con Insuficiencia Cardíaca (UMIPIC) del Servicio de Medicina Interna del Consorci Hospital General Universitari de València que cumplían criterios de inclusión: pacientes con insuficiencia cardíaca avanzada con descompensación leve (definida como ausencia de criterios de ingreso: edema agudo de pulmón, insuficiencia respiratoria, *shock* cardiogénico, hipotensión clínicamente significativa, arritmia no controlada) y resistencia a diuréticos orales. También se excluyó a pacientes en terapia renal sustitutiva.

Resultados: Se analizaron los datos de 32 pacientes y 43 infusores pautados. La edad media de los pacientes fue de 83,2 años (± 7,1), la mayoría mujeres (59,4%) con IC con fracción de eyección preservada (78,2%). Si bien la mayoría de los pacientes no presentaban deterioro cognitivo (91%) la mayoría manifestaba un grado de dependencia leve o moderado (63%), siendo solo el 6,2% de los pacientes gravemente dependientes. Destaca además una carga de morbilidad importante (7,4 ± 1,8 puntos en el índice de comorbilidad de Charlson), a expensas sobre todo de hipertensión arterial (87,5%), enfermedad renal crónica (65,6%), dislipemia (59,4%), fibrilación auricular (59,4%) y diabetes *mellitus* tipo 2 (50%). Al inicio del tratamiento, la mayoría de pacientes (84%) presentaban disnea grado III de la NYHA y NT-proBNP de 10.074,44 pg/mL (± 11.236,00). El tratamiento era prescrito por el médico responsable de forma individualizada. De media, los pacientes recibieron una dosis de furosemida de 121,46 mg/día (± 32,7 mg) durante 4,88 (± 2,17) días, consiguiendo una reducción de peso de 4,51 kg (IC95% 3,4-5,6), acompañándose asimismo de descensos significativos de NT-proBNP (-1.945,84 [IC95% -460,28 - -3.431,38]) y Ca125 (-17,7 [IC95% -3,4 - -5,6]). Los pacientes no presentaron hipotensión arterial clínicamente significativa (TAS -10,6 mmHg [IC95% -3,9 - -17,3]; TAD -4,12 mmHg [IC95% -0,2 - -7,9]), ni alteraciones de iones plasmáticos clínicamente relevantes, ni agudización de insuficiencia renal. Se identificaron efectos adversos locales relacionados con la vía de infusión en tres pacientes; dos de ellos un eritema leve y otro un absceso que precisó antibioterapia oral.

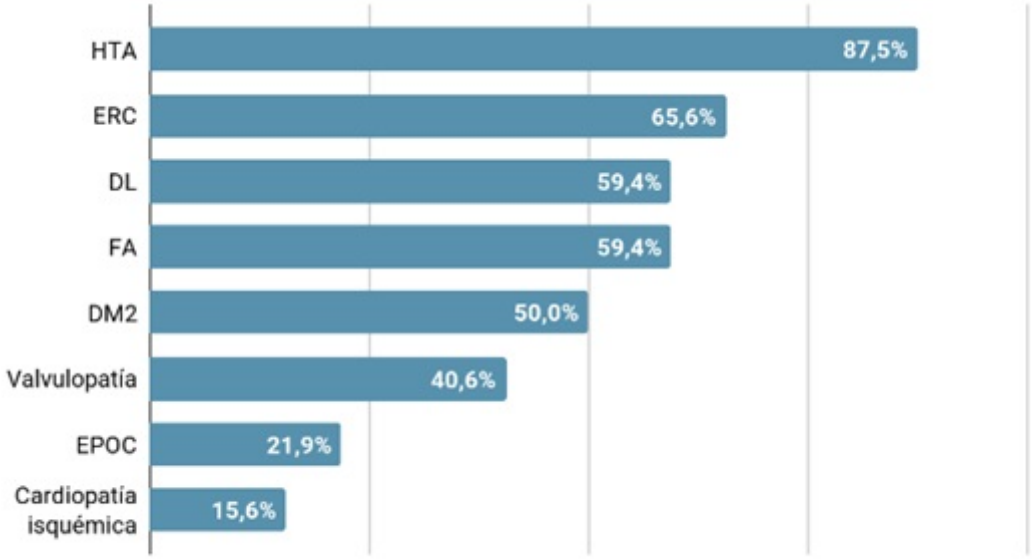

Figura 1. Comorbilidades.

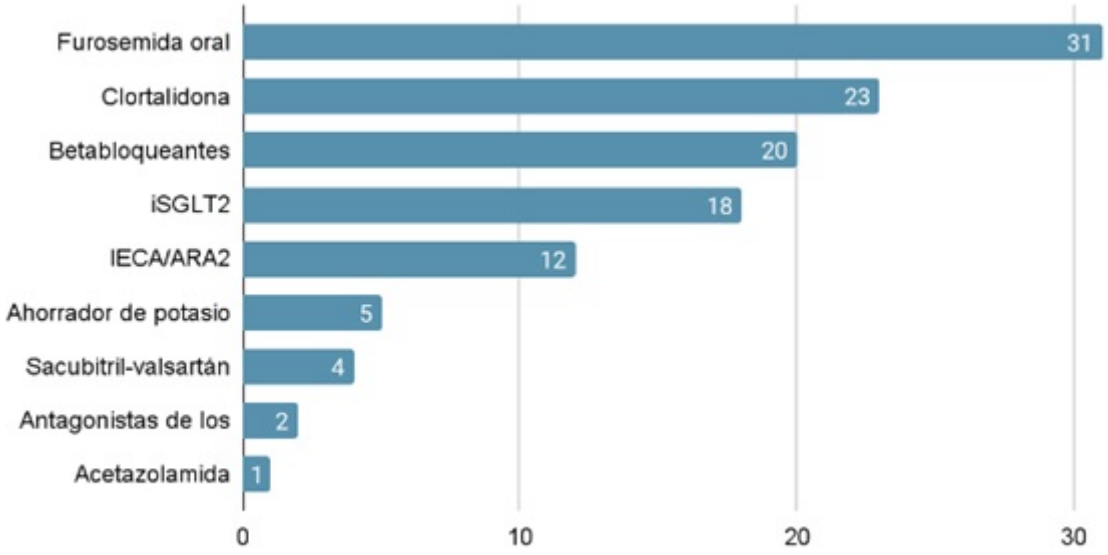

Figura 2. Tratamiento crónico relacionado a insuficiencia cardíaca.

Características de los pacientes		Recuento (n=32)	Porcentaje
Sexo	Mujer	19	59,4
	Varón	13	40,6
Barthel	Independiente	10	31,2
	Dependencia leve	12	37,5
	Dependencia moderada	8	25
	Dependencia grave	2	6,2
	Dependencia total	0	0
Dislipemia		19	59,4
Cardiopatía isquémica		5	15,6
Valvulopatía		13	40,6
Diabetes Mellitus 2		16	50,0
Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC)		7	21,9
Fibrilación auricular (FA)		19	59,4
Hipertensión arterial (HTA)		28	87,5
Enfermedad renal crónica (ERC)		21	65,6
NYHA	Grado II	4	12,5
	Grado II-III	20	62,5
	Grado III	7	21,9

Figura 3. Características de los pacientes.

Conclusiones: En pacientes con insuficiencia cardíaca congestiva, el uso ambulatorio de bombas elastoméricas de infusión subcutánea de flujo continuo de furosemida ha resultado ser eficaz para la descongestión a nivel clínico y analítico sin efectos adversos mayores ¿únicamente relacionados con la vía de infusión. Nuestros hallazgos van en consonancia con otros trabajos que también confirman la eficacia, seguridad y efectividad de este enfoque en comparación con otras estrategias de depleción parenteral.

Bibliografía

1. Afari ME, Aoun J, Khare S, Tsao L. Subcutaneous furosemide for the treatment of heart failure: a state-of-the art review. Heart Fail Rev. 2019;24:309-13.
2. Civera J, *et al.* Efficacy and Safety of Subcutaneous Infusion of Non-formulated Furosemide in Patients with Worsening Heart Failure: a Real-World Study. J. Cardiovasc Trans. Res. 2021;doi:10.1007/s12265-021-10173-1

0014-2565 / © 2023, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.