Rev Clin Esp. 2018;218(Espec Congr):1125

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

IC-108 - ESTUDIO DESCRIPTIVO DE PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDIACA AGUDA Y DOSIS ALTAS DE DIURÉTICOS (> 250 MG/DÍA)

M. Martín Jiménez[1], C. Lavilla Salgado[1], S. Blanco Alonso[1], J. Gómez Irusta[1], P. Pérez López[2], I. Gutiérrez Martín[1] y E. Montero Hernández[1]

[1]Medicina Interna, [2]Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda. Majadahonda (Madrid).

Resumen

Objetivos: Analizar las características epidemiológicas de los pacientes ingresados por insuficiencia cardíaca que han recibido dosis altas de diuréticos (definida como dosis > 250 mg/día), su respuesta clínica y tasa de reingresos.

Material y métodos: Revisión retrospectiva de la historia clínica de pacientes ingresados en Cardiología y Medicina Interna entre enero 2017 y abril 2018, tratados con dosis altas de furosemida (definidas por más de 250 mg al día) en un hospital de tercer nivel. Se ha utilizado la herramienta estadística STATA para el análisis de los datos obtenidos.

Resultados: Se incluyeron un total de 93 pacientes, 54,84% varones, con edad media de 74,53 años. El 86% presentaba algún FRCV clásico (76,34% HTA, 60,22% DM, 55,91% DL). El 43% de los pacientes presentaban tabaquismo pasado o activo. El 49,46% presentaban anemia (Hb < 12 mg/dl), el 58,06% insuficiencia renal crónica con aclaramiento de creatinina < 60 ml/min y el 31,18% EPOC como principales comorbilidades. En cuanto a la cardiopatía asociada, el 36,56% presentaban miocardiopatía dilatada, el 29,03% miocardiopatía hipertrófica, el 43% CI, el 86% al menos una valvulopatía significativa (moderada o grave), el 64,13% presentaban hipertensión pulmonar (con mediana de 41 mmHg), y el 67,74% tenían FA. El 38,71% de los pacientes presentaban FEVI reducida o muy reducida (< 40%), el 11,83% FEVI en rango intermedio (40-49%) y el 49,46% presentaban FEVI conservada (> 50%). En cuanto al tratamiento domiciliario previo, un 41,94% tomaban furosemida como único diurético (recibiendo dosis moderadas o altas, definidas como ≥ 80 mg de furosemida al día, un 12,9% del total de pacientes). El 45,16% asociaban tiazidas y/o antagonistas de la aldosterona (siendo un 26,88% de los pacientes los que toman ≥ 80 mg de furosemida al día y asocian un segundo y/o tercer diurético). Se administraron dosis altas de furosemida (> 250 mg/d), con una media de dosis total durante el ingreso de 1.904 mg/día. La forma de administración fue principalmente en infusión continua (72,83%), y en la mayoría de casos (94,57%) tras bolos de furosemida a dosis bajas (20 mg), usándose la administración de suero salino hipertónico previa a la administración de furosemida a dosis altas solo en un 26,9% de los casos. Sólo en un 6,52% de los pacientes se objetivó hipopotasemia significativa (< 3 mmol/L) durante o tras finalizar el tratamiento diurético intensivo. Con esta terapia de logró éxito clínico al finalizar el ingreso (definido como buena respuesta al tratamiento durante el ingreso de acuerdo con notas clínicas, y lograr el alta hospitalaria) en el 71,74% de los casos. La tasa de reingresos fue del 34,4%

(hasta un máximo de 5 reingresos en el periodo de seguimiento).

Discusión: La ICC es una patología muy prevalente, asociada con frecuencia a factores de riesgo cardiovascular y comorbilidad como anemia, EPOC o insuficiencia renal, que condicionan la respuesta al tratamiento y evolución posterior. Es frecuente la presencia simultánea de varias condiciones cardiacas que también influyen en la evolución (como FA, FEVI disminuida o valvulopatías clínicamente significativas). En este grupo de pacientes con importante comorbilidad cardiorrespiratoria y vascular asociada, ante una mala respuesta clínica con terapia convencional, a veces es necesario el uso de altas dosis de furosemida para la mejoría. El éxito clínico de la terapia con dosis altas de diuréticos condiciona una buena evolución a corto plazo, sin embargo habría que realizar más estudios para poder analizar el beneficio a medio y largo plazo.

Conclusiones: Debido al incremento en la resistencia a diuréticos en pacientes con ICC avanzada, se hace cada vez más necesario el uso de altas dosis de furosemida parenteral. Esta revisión muestra las características de una pequeña muestra que precisó durante el ingreso altas dosis de furosemida, dosis que pueden condicionar la mala evolución y/o el reingreso precoz.

0014-2565 / © 2018, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.