



4029-2. LA FUROSEMIDA SUBCUTÁNEA EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDIACA DESCOMPENSADA ES UN TRATAMIENTO SEGURO Y EFICAZ

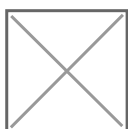
Eduardo Zatarain Nicolás, Luis de la Fuente Galán, Javier López Díaz, Amada Recio Platero, María Gracia Aznárez, Héctor García Pardo, Ramón Andión Ogando y José Alberto San Román Calvar del Instituto de Ciencias del Corazón (ICICOR), Valladolid y Hospital Reina Sofía, Tudela (Navarra).

Resumen

Introducción: La insuficiencia cardiaca (IC) tiene alta mortalidad y tasa de ingresos. La furosemida oral es el diurético más usado en su tratamiento pero presenta importante variabilidad en su biodisponibilidad. La vía parenteral predilecta es la intravenosa y hay poca experiencia en el uso de furosemida subcutánea (FSC) que podría ser útil en el tratamiento de la IC crónica evitando ingresos y mejorando la calidad de vida.

Pacientes y Métodos: Se incluyeron 16 pacientes (P) con IC crónica con un total de 20 episodios (E) de descompensación tratados con infusión continua de FSC mediante infusores elastoméricos implantados en tejido subcutáneo abdominal durante el ingreso hospitalario o ambulatoriamente. El objetivo es evaluar la seguridad y efectividad de esta terapia.

Resultados: El 69% de los P eran varones, con una edad de 76 ± 10 años, la función ventricular era $< 35\%$ en el 63% (10P), el 50% tenían hipertensión pulmonar severa, el 50% diabetes mellitus y el 55% insuficiencia renal crónica. La dosis media de furosemida oral era 95 ± 41 mg, recibían betabloqueantes el 65%, IECA/ARA II el 80% e inhibidores de aldosterona el 35%. La FSC se mantuvo 8 ± 5 días, a una dosis de 113 ± 25 mg/día. De los 13 E ambulatorios solo 1 precisó ingreso y cambio a furosemida vía venosa, y en ninguno de los 7 E ingresados hubo empeoramiento clínico o cambio a vía venosa. Se consiguió una reducción de peso de $2,7 \pm 2,6$ kg y en el 80% (16E) hubo mejoría de clase funcional (tabla). Sufrieron hipopotasemia ($K < 3,5$ mEq/l) el 20% (4E) y ninguna tuvo repercusión clínica. Las cifras de sodio y creatinina se mantuvieron estables (fig.). En el 50% (10E) hubo algún tipo de complicación local de la punción, de las cuales únicamente una infección requirió atención urgente.



Conclusiones: La terapia con FSC es un tratamiento eficaz y seguro en P que han sufrido descompensación de IC, con pérdidas significativas de peso y mejoría de la clase funcional, sin alteraciones iónicas clínicamente relevantes ni empeoramiento de la función renal. La FSC se asoció frecuentemente a complicaciones locales leves.