



6041-490. SEGURIDAD DE LA INFUSIÓN DE CICLOS DE LEVOSIMENDÁN EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDIACA AVANZADA EN LISTA DE ESPERA DE TRASPLANTE CARDIACO

Inés Ponz de Antonio, Javier Salvador de Juan Bagudá, Laura Morán Fernández, Dolores García Cosío, Adriana Rodríguez Chaverri, Raquel García Gutiérrez, Fernando Arribas Ynsaurriaga y Juan Francisco Delgado Jiménez del Hospital 12 de Octubre, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: La administración de levosimendán ha demostrado ser segura y eficaz en pacientes con insuficiencia cardiaca (IC) avanzada, tanto en la descompensación aguda como en situación terminal mediante la infusión de dosis intermitentes repetidas. Sin embargo, la evidencia en pacientes con IC en lista de espera para trasplante cardiaco (LETC) es escasa.

Métodos: Estudio retrospectivo de pacientes con IC avanzada en LETC incluidos en un programa de ciclos repetidos de infusión de levosimendán en el hospital de día. La pauta de infusión utilizada fue de 0,1 ?g/kg/min a 1 hora seguido de 6 horas a 0,2 ?g/kg/min cada 2 semanas, pudiendo variar la frecuencia de infusión según criterio del médico tratante. Los pacientes fueron seguidos desde el primer ciclo hasta el trasplante cardiaco, el implante de dispositivo de asistencia ventricular (DAV), el fallecimiento o hasta la fecha actual (abril 2017).

Resultados: Se analizaron un total de 9 pacientes, 66,7% varones con una edad media de $49,8 \pm 13,7$ años, cuyas características basales se recogen en la tabla. El tiempo medio de seguimiento fue de $6,0 \pm 3,8$ meses, durante el cual se administraron una media de $14,4 \pm 13,5$ ciclos. Cinco pacientes (55,6%) ingresaron por IC durante el seguimiento, por clínica de congestión (3) o bajo gasto (2). De ellos, 4 recibieron uno o 2 ciclos de levosimendán durante el ingreso. Aunque no se encontraron diferencias entre los valores de creatinina basales y finales ($1,49 \pm 0,50$ frente a $1,44 \pm 0,65$ mg/dl), sí se observó una mejoría significativa del filtrado glomerular ($69,9 \pm 24,1$ frente a $78,1 \pm 31,9$ ml/min/1,73 m², respectivamente, $p = 0,008$). Un paciente (11,1%) sufrió un episodio de hipotensión arterial sintomática (sistólica 80 mmHg) al inicio de la infusión, no permitiendo aumentar el ritmo de la perfusión, que se mantuvo a 0,1 ?g/kg/min durante 6 horas, sin nuevos eventos en los ciclos siguientes. Ningún paciente sufrió arritmias ventriculares que precisaran terapia por parte del DAI. No hubo ningún fallecimiento durante el seguimiento. Hasta la fecha, 5 pacientes (55,6%) han sido sometidos a trasplante cardiaco y 1 (11,1%) a implante de DAV como puente al trasplante, el resto continúa en lista de espera electiva.

Características basales

Edad (años)

$49,7 \pm 13,7$

Varones, % (n)	66,7% (9)
Hipertensión arterial, % (n)	33,3% (3)
Dislipemia, % (n)	22,2% (2)
Diabetes mellitus, % (n)	11,1% (1)
Tabaco	
Exfumadores, % (n)	44,4% (4)
No fumadores, % (n)	55,6% (5)
Insuficiencia renal crónica, % (n)	44,4% (4)
Fracción de eyección (%)	24,0 ± 7,1%
Etiología de la disfunción	
Isquémica, % (n)	55,6% (5)
Miocardiopatía hipertrófica, % (n)	11,1% (1)
Miocardiopatía dilatada, % (n)	33,3% (3)
Portadores DAI, % (n)	100% (9)
Portadores TRC, % (n)	22,2% (2)

Conclusiones: En nuestra experiencia, la infusión repetida de ciclos intermitentes de levosimendán ambulatorios en un hospital de día es segura en pacientes con IC avanzada en LETC.