



6001-4. EL TRATAMIENTO AMBULATORIO CON FUROSEMIDA SUBCUTÁNEA EN PACIENTES OCTOGENARIOS DESCOMPENSADOS CON INSUFICIENCIA CARDIACA EVITA INGRESOS

Eduardo Zatarain Nicolás, Luis de la Fuente Galán, Javier López Díaz, Amada Recio Platero, María Gracia Aznárez, Carlos Ortiz Bautista, Jairo Toro Gil 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) es la causa más frecuente de ingreso hospitalario en los ancianos. Las terapias dirigidas a evitarlos mejoran su calidad de vida y suponen un importante ahorro para nuestro sistema sanitario. La furosemida subcutánea en perfusión es de fácil administración ambulatoria y podría ayudar a mejorar a estos pacientes y evitar la hospitalización.

Pacientes y métodos: Se incluyeron 8 pacientes (P) con IC crónica con un total de 9 episodios (E) de descompensación que habrían requerido ingreso para tratamiento parenteral. Se les trató con infusión continua de furosemida subcutánea mediante infusores elastoméricos implantados en tejido subcutáneo abdominal de forma ambulatoria. El objetivo es evaluar la seguridad y efectividad de esta terapia.

Resultados: El 75% de los P eran varones, con una edad de 84 ± 3 años, la función ventricular era $< 35\%$ en el 62% (5P), el 88% tenían hipertensión pulmonar, el 25% diabetes mellitus y el 75% insuficiencia renal crónica. La dosis de furosemida oral era 115 ± 47 mg, recibían betabloqueantes el 67%, IECA/ARA II el 89% y dicumarínicos el 78%. La furosemida subcutánea se mantuvo 11 ± 4 días, a una dosis de 115 ± 30 mg/día, consiguiendo una reducción de peso de $3,4 \pm 2,1$ kg. Ningún P tuvo empeoramiento clínico que precisara ingreso o cambio a vía venosa. La clase funcional (NYHA) mejoró al menos un grado en el 89% de los E. No hubo alteraciones iónicas importantes y la función renal mejoró de forma discreta. Hubo 1 episodio de infección local que requirió atención urgente y se produjeron complicaciones cutáneas no relevantes (induración/irritación 3E, infección local 2E, extravasación 1E, acodamiento 1E) en el 78% de los E (7E) que no obligaron a interrupción de la terapia.

Conclusiones: La terapia con furosemida subcutánea es eficaz y segura para tratamiento ambulatorio, evita ingresos en ancianos con IC descompensada que requieren diurético parenteral y produce disminución significativa en el peso, mejora la clase funcional NYHA y las cifras de creatinina sin alteraciones iónicas. La vía subcutánea se asoció con frecuencia a complicaciones locales leves clínicamente no relevantes.