Rev Esp Cardiol. 2016:69 Supl 1: 781

Revista Española de Cardiología

6016-214. USO DE DEXMEDETOMIDINA EN UNA UNIDAD DE CUIDADOS CARDIOLÓGICOS AGUDOS

Lourdes Vicent Alaminos, Carolina Devesa, Iago Sousa, Miriam Juárez, Manuel Martínez Sellés y Francisco Fernández-Avilés del Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: El delirium, el dolor y la agitación son frecuentes en pacientes hospitalizados y aumentan la mortalidad y el deterioro cognitivo posterior. La dexmedetomidina es un es un sedante alfa2 selectivo que se emplea para el control del dolor y el delirium. Sus efectos no han sido estudiados en pacientes cardiológicos en unidades de cuidados agudos.

Métodos: Registro prospectivo del empleo de dexmedetomidina en una unidad de cuidados cardiológicos agudos. Se incluyeron consecutivamente los pts ingresados en la unidad que recibieron tratamiento con el fármaco. Se han analizado los antecedentes médicos, evolución durante el ingreso, motivo de administración, posología y efectos adversos.

Resultados: Se incluyeron pacientes en un periodo de 4 meses. La edad media fue 67,8 ± 18,2 años. Un 59,5% eran varones. Los motivos de ingreso fueron descompensación de insuficiencia cardiaca (se incluyen 2 pacientes en *shock* cardiogénico) (12-32,4%), parada cardiaca y arritmias ventriculares (9-20,3%), síndrome coronario agudo (5-13,5%), implante de prótesis aórtica por catéter (3-8,1%), bloqueo AV (3-8,1%) y otros (2 taponamientos, 2 neumonías y 1 sangrado). El motivo de prescripción del fármaco se muestra en la figura. El fármaco fue muy efectivo en los casos de destete del ventilador y extubación (7 pacientes, 18,9% del total), con 0% de delirium en este subgrupo. La mitad de los pacientes había presentado delirium antes de recibir el fármaco con una duración media de 2,0 ± 1,8 días. Existieron diferencias significativas en la presencia de delirium previo a la administración según el motivo de ingreso, más frecuente en insuficiencia cardiaca (6 pacientes, 50,0%), síndrome coronario agudo (2 pacientes, 40%) parada cardiaca (2 pacientes, 28,5%), p = 0,049. La dosis media administrada fue 0,56 ?g/kg/h y la duración mediana de duración del tratamiento 1,1 días (rango intercuartil 1,8 días). El perfil de seguridad fue muy favorable: se observaron efectos adversos en el 13,5% (hipotensión 3 pacientes, bradicardia 2 pacientes, sequedad de boca 1 paciente), requiriendo la suspensión del fármaco en solo el 8,1% de todos los pacientes tratados, por hipotensión (3 pacientes) y bradicardia (2 pacientes) que se resolvieron tras interrumpir el tratamiento.

Motivo de prescripción de dexmedetomidina.

Conclusiones: Este registro del empleo de dexmedetomidina en pacientes cardiológicos agudos avala la eficacia y seguridad del fármaco, especialmente en algunos subgrupos de pacientes.