



7010-13. EVOLUCIÓN DE LOS PARÁMETROS HEMODINÁMICOS EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDIACA AVANZADA BAJO TRATAMIENTO CON CICLOS INTERMITENTES AMBULATORIOS DE LEVOSIMENDÁN

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

Resumen

Introducción y objetivos: El levosimendán es un fármaco inodilatador usado en la práctica clínica habitual tanto en la insuficiencia cardiaca (IC) aguda como en la IC crónica descompensada. Actualmente, su uso está cada vez más extendido en el tratamiento de la IC avanzada mediante la infusión de dosis periódicas intermitentes, sin embargo, desconocemos los efectos hemodinámicos que produce la administración crónica a largo plazo.

Métodos: Estudio retrospectivo de pacientes con IC avanzada incluidos en un programa de levosimendán en ciclos ambulatorios en el hospital de día de nuestro centro. 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. Se determinaron los parámetros hemodinámicos medidos mediante un cateterismo cardiaco derecho (CCD) tanto de forma basal como durante el seguimiento.

Resultados: Se analizaron los datos de 5 pacientes con IC avanzada, todos incluidos en lista de espera de trasplante cardiaco, 60% mujeres con una edad media de $50,4 \pm 11,6$ años. Un paciente (20%) era hipertenso, 1 (20%) dislipémico, 1 (20%) ex fumador y ninguno diabético. 2 (40%) tenían insuficiencia renal crónica, siendo la creatinina media $1,67 \pm 0,61$ mg/dl y el aclaramiento medio $56,16 \pm 18,54$ ml/min/1,73 m². La etiología fue isquémica en 2 casos (40%) y dilatada en el resto, concretamente familiar (1), no compactada (1) o por Enfermedad de Danon (1), con una fracción de eyección media de $26,0 \pm 7,8\%$. Todos eran portadores de DAI, y 2 (40%), además, de TRC. El tiempo entre CCD fue de $8,3 \pm 2,3$ meses de media, durante ese periodo se administraron una media de $17,2 \pm 17,4$ ciclos de levosimendán. En el momento del CCD basal, 3 (60%) pacientes se encontraban en situación Intermacs 6 y 2 (40%) en Intermacs 4. En el momento del segundo CCD, 3 (60%) se encontraban en situación Intermacs 3 y 2 (40%) en Intermacs 2. Los parámetros hemodinámicos de ambos CCD se recogen en la tabla. No se observaron diferencias hemodinámicas estadísticamente significativas entre ambos procedimientos.

Parámetros hemodinámicos basales y durante el seguimiento

Parámetro	CCD basal	CCD seguimiento	p
-----------	-----------	-----------------	---

PAD	12,2 ± 5,2	16,2 ± 12,9	0,7
PAPS	46,4 ± 10,9	48,8 ± 5,3	0,7
PAPD	23,0 ± 3,2	24,2 ± 6,9	0,5
PAPM	31,8 ± 4,8	34,0 ± 8,5	0,7
PCP	22,2 ± 2,2	26,6 ± 8,4	0,4
GTP/GDP	9,6 ± 4,0/1,6 ± 1,1	7,4 ± 2,8/2,4 ± 1,7	0,5/0,4
GC/IC	3,4 ± 0,8/1,8 ± 0,4	3,1 ± 0,6/1,7 ± 0,4	0,7/0,8
RVP	2,8 ± 1,1	2,4 ± 0,5	0,2

PAD: presión aurícula derecha, PAPS: presión arterial pulmonar sistólica, PAPD: PAP diastólica, PAPM: PAP media, PCP: presión capilar pulmonar, GTP: gradiente transpulmonar, GDP: gradiente diastólico pulmonar.

Conclusiones: En pacientes con IC avanzada en lista de espera para trasplante cardiaco, la administración intermitente de levosimendán en ciclos repetidos no se asoció a una variación significativa en los parámetros hemodinámicos, que se mantuvieron estables a lo largo del seguimiento.