Rev Esp Cardiol. 2023;76(Supl 1): 505

Revista Española de Cardiología

5. NUEVOS QUELANTES DE POTASIO (PATIROMER Y CICLOSILICATO DE SODIO Y ZIRCONIO). ESTUDIO EN VIDA REAL EN NUESTRO CENTRO

José Andrés del Valle Montero[1], Pedro Agustín Pajaro Merino[1], José Raúl López Aguilar[1], José Ignacio Morgado García de Polavieja [2] y Antonio Gómez-Menchero[3]

[1]Cardiología. Hospital Juan Ramón Jiménez, Huelva, España, [2]Cardiología. Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla, España y [3]Hospital Juan Ramón Jiménez, Huelva, España.

Resumen

Introducción y objetivos: La hiperpotasemia es uno de los principales limitantes en el uso de fármacos pronósticos de la insuficiencia cardiaca, apareciendo guías o documentos de consenso para orientar sobre su manejo. Nuestro objetivo es evaluar los resultados en vida real de los 62 primeros pacientes tratados con los nuevos quelantes de potasio en nuestra área sanitaria, valorando eficacia y seguridad a 30 días.

Métodos: Estudio descriptivo, observacional y retrospectivo de las prescripciones realizadas en nuestra área sanitaria de los nuevos quelantes de potasio según criterio del clínico responsable, desde mayo de 2021 hasta mayo de 2022. Se compararon variables basales y al mes de la prescripción (variables demográficas, nivel sanguíneo de potasio, tratamiento basal y en seguimiento...), comparando también entre ambos fármacos diferencias en la reducción de cifras de potasio.

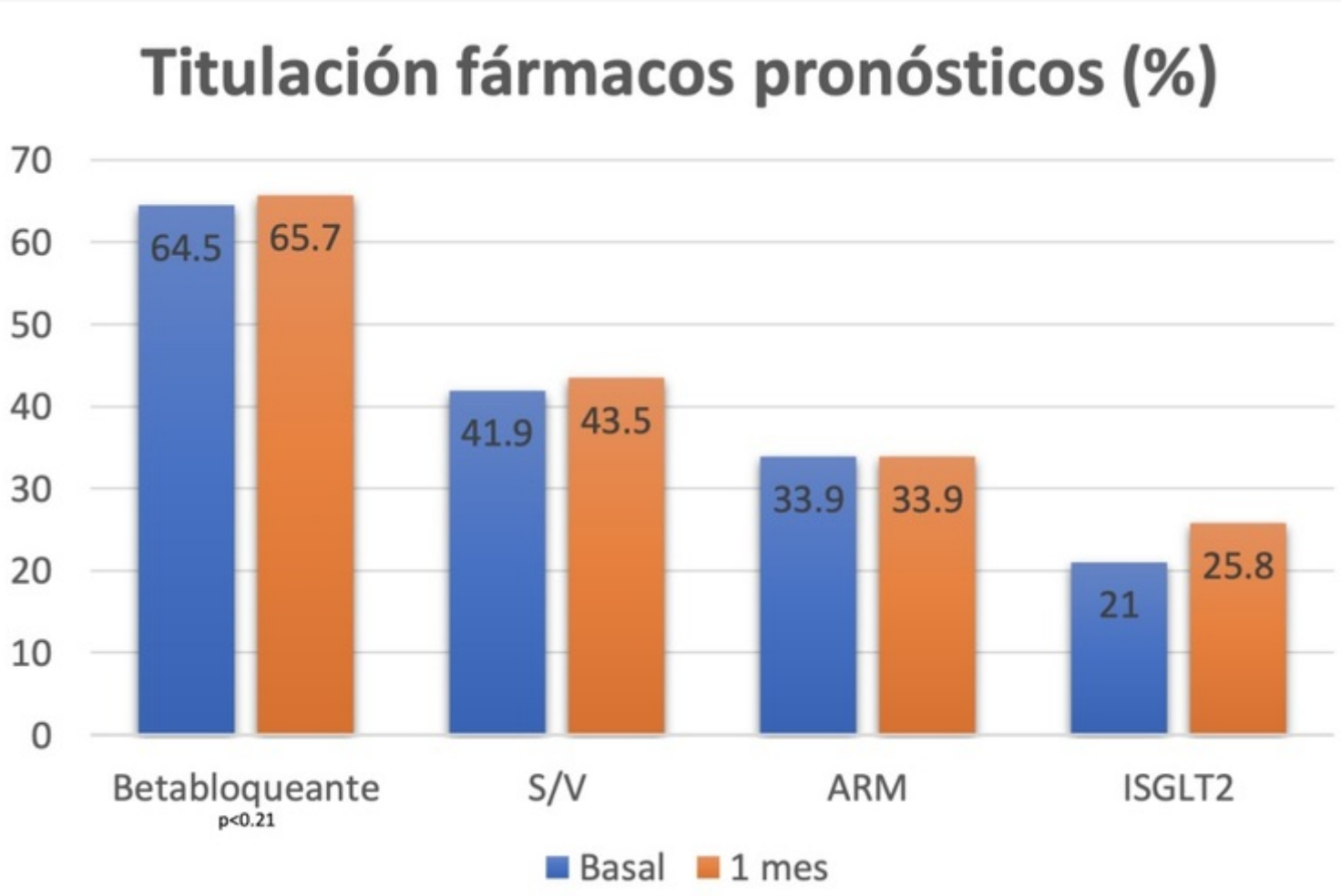
Resultados: Se incluyeron a un total de 62 pacientes, recetándose en todos nuevos quelantes de K por indicación clínica. Se logró una reducción de las cifras medias de potasio (5,71 mEq/L basal a 5,07 mEq/L al mes). Estudiando a ambos quelantes por separado, la reducción de las cifras de potasio fue estadísticamente significativo al mes de su inicio (p 10 mg inicialmente al 94,1% al mes de tratamiento (p 49/51 mg al 69,2% al final del seguimiento (p: 0,017). Todo ello con un gran perfil de seguridad durante el seguimiento, solo 2 pacientes presentaron efectos secundarios.

Comparativa de uso de fármacos basal y en seguimiento

Fármaco	Basal (%)	1 mes (%)	p
ISRAA (%)	82,3	82,3	0,001
Retirado		9,7	
Aumentado		27,4	

Igual		53,2	
iSRAA (retirada previa por hiperK (%)	12,9		
IECA (%)	25,8	25,8	0,13
Bloqueadores beta (%)	64,5	65,7	0,21
SV (%)	41,9	43,5	0,001
Dosis SV (%)			
24/26	19,4	12,9	
49/51	14,5	16,1	
97/103	8	12,9	
ARM (%)	33,9	33,9	0,728
ISGLT2 (%)	21	25,8	0,017

HiperK: hiperpotasemia; RAASi: inhibidores del sistema renina-angiotensina-aldosterona; IECA: inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina; SV: sacubitrilo-valsartán; ARM: antagonistas del receptor mineralcorticoideo; iSGLT2: inhibidores del cotransportador sodio-glucosa tipo 2.



Titulación de fármacos pronósticos.

Conclusiones: En pacientes con hiperpotasemia y necesidad de mantener el tratamiento modificador de la IC o enfermedad renal crónica, los nuevos quelantes de potasio suponen una opción eficaz y segura, permitiendo una correcta titulación de fármacos pronósticos sin aparición de efectos secundarios y reduciendo significativamente las cifras de potasio.