



4005-2. SEGURIDAD Y TOLERABILIDAD DE LA RETIRADA DE DIURÉTICOS EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDIACA CON FRACCIÓN DE EYECCIÓN REDUCIDA. ESTUDIO REDICAE

Jesús Alberto Torres Zamudio¹, Rafael González Manzanares¹, José López Aguilera¹, Manuel Anguita Sánchez¹, Manuel Crespín Crespín¹, Carlos Fernando Novillo Sarmiento², Cayetana Moyano Peregrín², Ana Belén Muñoz Villarreal³, Antonia Cepas Sosa³, Manuel Pan Álvarez-Osorio¹ y Juan Carlos Castillo Domínguez¹

¹Cardiología, ²Nefrología y ³Enfermería Insuficiencia Cardiaca, Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba, España.

Resumen

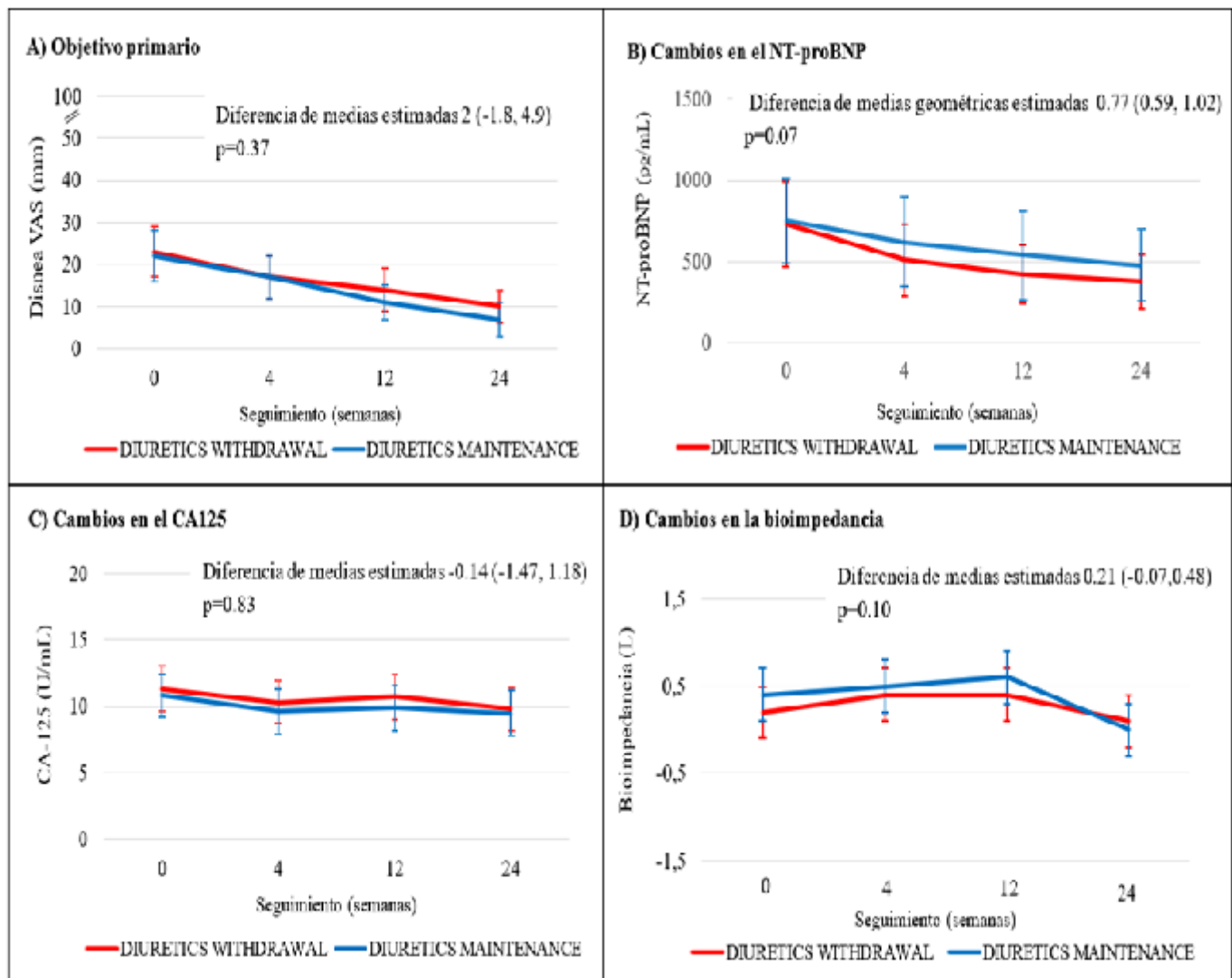
Introducción y objetivos: No es infrecuente que los pacientes con insuficiencia cardiaca con fracción de eyección reducida (ICr), a pesar de tener tratamiento médico óptimo (TMO), presenten algún diurético de mantenimiento. Nuestro objetivo era demostrar que la retirada de diuréticos sin beneficio pronóstico es segura y factible.

Métodos: El estudio REDICAE fue un ensayo clínico unicéntrico, aleatorizado, de fase II, abierto, con grupo control en el que se incluyeron pacientes con ICr crónica, estables, euvolémicos y con TMO (NCT05964738). Los pacientes fueron aleatorizados a la retirada o mantenimiento de diuréticos. El objetivo primario fue valorar el grado de disnea mediante una escala visual. Los objetivos secundarios fueron: comparar el número de descompensaciones, determinar la congestión de manera multiparamétrica: biomarcadores plasmáticos (NT-proBNP, CA-125), ecografía (pulmonar y venosa) y bioimpedancia. Además se valoró la calidad de vida (KCCQ) y la capacidad funcional (test 6 minutos marcha).

Resultados: Desde diciembre de 2022 hasta abril de 2024, se aleatorizaron 98 pacientes. La mediana de seguimiento fue de 28 semanas. De los pacientes incluidos, el 75% eran hombres, la edad media fue 62 ± 9 años y la fracción de eyección del ventrículo izquierdo $33 \pm 8\%$ (Tabla). No se observaron diferencias significativas en el objetivo primario (diferencia de medias estimadas 2 mm; IC95%, -1,8, 4,9; $p = 0,37$). Para los objetivos secundarios: se registraron 3 (6%) frente a 5 (10%) eventos de descompensación en los grupos intervención y control, respectivamente (*hazard ratio* 0,6; IC95%, 0,1, 2,6; $p = 0,47$). No se hallaron diferencias significativas entre los parámetros que evalúan la congestión (Figura). Del mismo modo, no hubo diferencias significativas en el test de calidad de vida ($p = 0,67$) ni en la capacidad funcional ($p = 0,82$).

Características basales			
Característica	Total	Retirada diurético	Mantenimiento diurético
n = 98	n = 48	n = 50	

Edad-años	62 ± 9	61 ± 9	62 ± 9
Sexo hombre-n (%)	73 (75)	36 (75)	37 (74)
Etiología isquémica-n (%)	29 (29,6)	11 (22,9)	18 (36)
NYHA clase funcional			
I	66 (67,3)	36 (75)	30 (60)
II	32 (32,7)	12 (25)	20 (40)
Fibrilación auricular-n (%)	42 (42,9)	22 (45,8)	20 (40)
DM tipo 2-n (%)	37 (37,8)	15 (31,3)	22 (44)
CA-125-U/ml	8,9 (6,7-14,9)	9,2 (7-17,7)	8,7 (5,9-13,9)
NT-proBNP-pg/ml	888 (343-1.578)	673 (341-1.627)	992 (282-1.587)
Disnea VAS-mm	20 (0-37)	22 (0-45)	20 (1-35)
KCCQ-puntos	86 (80-100)	87 (80-100)	89 (83-100)
6-MWT-m	391 ± 78	384 ± 81	392 ± 67
IECA-n (%)	6 (6,1)	1 (2,1)	5 (10)
ARNI-n (%)	92 (93,9)	47 (98)	44 (88)
BB-n (%)	98 (100)	48 (100)	50 (100)
iSGLT2-n (%)	97 (99)	47 (98)	50 (100)
<p>Las variables se muestran como: mediana (rango-intercuartílico), media ± desviación estándar. No hubo diferencias significativas entre ambos grupos. 6-MWT: test 6 minutos marcha; ARNI: inhibidores de la neprilisina; ARM: antagonistas del receptor mineralocorticoide; BB: bloqueadores beta; DM: diabetes mellitus; FEVI: fracción de eyección del ventrículo izquierdo; IECA: inhibidor de la enzima convertidora de angiotensina; iSGLT2: inhibidor del cotransportador-2 sodio-glucosa; KCCQ: Kansas City Cardiomyopathy Questionnaire; VAS: escala visual analógica.</p>			



Gráficas de congestión.

Conclusiones: La retirada de diuréticos en pacientes con ICr, estables, euvolémicos y bajo TMO, no aumentó la disnea ni la congestión y no se asocia con una mayor incidencia de descompensaciones.