



6033-11. MANEJO DE LA CONGESTIÓN REFRACTARIA EN EL ÁMBITO DOMICILIARIO

Paula Fluvià Brugués, Aleix Fort Pal, Raúl Ramos Polo, Arola Armengou Arxé, Lluïsa García Garrido, Samar Habbab Mohamed, Núria Coma Constansó y Ramón Brugada Terradellas

Hospital Universitario Dr. Josep Trueta, Girona.

Resumen

Introducción y objetivos: El manejo de la congestión en pacientes ambulatorios es uno de los problemas más frecuentes en la insuficiencia cardiaca (IC), siendo difícil la resolución del cuadro con la intensificación del tratamiento diurético oral o la combinación de diuréticos. En este contexto, el uso de furosemida subcutánea (sc) puede ser una alternativa a la intravenosa. Nuestro objetivo fue estudiar la eficacia y seguridad de la furosemida sc en el ámbito domiciliario.

Métodos: Registro retrospectivo y observacional de pacientes en seguimiento ambulatorio en la Unidad de Insuficiencia Cardiaca de nuestro centro, que presentaron congestión refractaria pese al tratamiento diurético vía oral. Se analizaron las características basales, pérdida ponderal y diferencias de creatinina, sodio y potasio sérico pre y posinfusión de furosemida sc.

Resultados: Desde noviembre 2019 a febrero 2021 se incluyeron 11 pacientes con un total de 13 infusiones. La edad media fue de 78 ± 8 años, el 64% eran varones, la FEVI media fue $41 \pm 15\%$, la PAPs 44 ± 14 mmHg y el TAPSE de 16 ± 4 mm. La dosis de furosemida vía oral previa a la infusión era de 111 ± 63 mg, el 61% tomaban ahorradores de potasio y el 46% tiacidas. El 80% de las bombas elastoméricas se colocaron en pectoral derecho sin complicaciones relevantes. El tiempo medio con bomba fue de 5 ± 3 días. La pérdida del peso fue de $-3,5 \pm 4$ kg. No se observó deterioro clínicamente significativo de la función renal (delta Crea 0,2 mg/dl) ni diselectrolitemias.

Conclusiones: Según nuestra experiencia la furosemida sc ambulatoria es una alternativa efectiva y segura en los pacientes con congestión refractaria.