



6037-7. LA ULTRAFILTRACIÓN PERIFÉRICA REDUCE LA NECESIDAD DE FÁRMACOS DIURÉTICOS EN LA INSUFICIENCIA CARDIACA AVANZADA

Raquel López-Vilella, Ignacio Sánchez-Lázaro, Borja Guerrero Cervera, Víctor Donoso Trenado, Amparo Soldevila Orient, Ramón Devesa, Pilar Sánchez, Luis Martínez Dolz y Luis Almenar Bonet

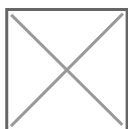
Hospital Universitari i Politècnic La Fe, Valencia.

Resumen

Introducción y objetivos: La ultrafiltración (UF) en insuficiencia cardiaca (IC) avanzada con congestión y refractariedad diurética puede mejorar la sensibilidad de la nefrona y reducir la necesidad de diuréticos. El objetivo es analizar el efecto de la UF periférica en las necesidades de tratamiento diurético de pacientes con IC avanzada y congestión refractaria.

Métodos: Desde 2019 hasta 2021 se realizó UF a 16 pacientes ingresados en sala de hospitalización por IC avanzada y congestión refractaria. Se utilizó una vía venosa de acceso periférico tipo PICC PowerMidline[®] de BARD de 18G de doble luz acortada en vena basílica o 2 vías venosas periférica BD NExiva Diffusics[®] de 18 G. El dispositivo empleado fue Aquadex SmartFlow[®]. Se analizó el tratamiento diurético en 5 momentos: 1. Basal, situación estable ambulatoria próxima al ingreso. 2. Momento del ingreso hospitalario por descompensación. 3. Situación preultrafiltración. 4. Posultrafiltración. 5. Alta hospitalaria. Durante el tiempo que duró la UF se suspendieron todos los diuréticos.

Resultados: Durante la UF se redujo el peso medio en 4 Kg y se incrementó la diuresis en 500 ml (p 0,05) pese a la ausencia de tratamiento diurético durante el procedimiento. Hubo una reducción de casi todos los fármacos con efecto diurético al alta con respecto a la situación basal (fig.). La necesidad de diuréticos de asa se redujo solo un 5%, sin embargo, la de tiazida se redujo un 31% y la de tolvaptán de un 31 a un 25%. Permaneció más estable la tendencia al tratamiento con antagonistas del receptor mineralocorticoide (ARM) e inhibidores del cotransportador sodio/glucosa tipo 2 (iSGLT2) por su efecto pronóstico en IC.



Conclusiones: La UF en IC avanzada con congestión refractaria permite la recuperación de la nefrona y disminuye la resistencia a diuréticos. Los pacientes de esta serie fueron dados de alta con dosis de diuréticos menores a las basales, con peso menor y diuresis superior.