



Revista Española de Cardiología



6000-360. EL TOLVAPTÁN EN EL TRATAMIENTO AGUDO DE LA HIPONATREMIA EN LA INSUFICIENCIA CARDIACA: NUESTRA EXPERIENCIA

Nahikari Salterain González, Alberto Esteban Fernández, Manuel García de Yébenes Castro, Leire Moreno Galdós, Claudia Pujol Salvador y Juan José Gavira Gómez del Clínica Universidad de Navarra, Pamplona (Navarra).

Resumen

Introducción y objetivos: Uno de los nuevos tratamientos diuréticos para corregir la hiponatremia son los vaptanes, que se utilizan en el tratamiento de la hiponatremia en el SIADH. En este trabajo presentamos nuestra experiencia en el uso del tolvaptán en la hiponatremia de los pacientes con insuficiencia cardíaca (IC).

Métodos: Se estudió retrospectivamente a 24 pacientes que recibieron tratamiento con tolvaptán. Se definió hiponatremia como niveles de Na por debajo de 136 mEq/dL. Se describió la cardiopatía de base, el grado funcional basal, la presencia de disfunción ventricular y de insuficiencia renal crónica, así como el tratamiento específico que llevaban para la insuficiencia cardíaca. Se determinaron los niveles de Na, creatinina (Cr) y diuresis durante las 48 horas posteriores.

Resultados: La edad media de los pacientes (52% varones) era de 72 ± 14 años. El 33% de ellos tenía cardiopatía valvular y el 27% cardiopatía isquémica, siendo la fracción de eyección basal de $0,45 \pm 0,5$. El 38% estaban en grado funcional III de la NYHA y el 4% tenían insuficiencia renal crónica. El Na al inicio del tratamiento con tolvaptán era de 130 ± 4 . A las 24 horas el Na era de 135 ± 5 y a las 48 horas de 136 ± 4 , siendo la relación estadísticamente significativa en ambos casos ($p = 0,01$). El Na al alta fue de 137 ± 4 ($p = 0,01$). La diuresis total a las 24 y 48 horas del tratamiento fue de 3.432 mL ($p = 0,001$) y 3.182 mL ($p = 0,012$) respectivamente. Durante el tratamiento, los cambios objetivados en los niveles de Cr no fueron estadísticamente significativos.

Conclusiones: Según nuestros resultados, el uso hospitalario de tolvaptán corrige la hiponatremia en los pacientes con IC de forma aguda, aumentando de forma significativa la diuresis sin alterar la función renal.