



Revista Española de Cardiología



6018-588. FACTIBILIDAD DE LA ULTRAFILTRACIÓN LENTA CONTINUA POR VÍA PERIFÉRICA: ¿ES POSIBLE EN EL MUNDO REAL?

Nuria Ribas Barquet, Cristina Enjuanes Grau, Josep Comín Colet, Oona Meroño Dueñas, Cosme García García, Marcelo Rizzo, Luisa López Guillén y Jordi Bruguera Cortada del Hospital del Mar, Barcelona.

Resumen

Introducción: La ultrafiltración lenta continua o SCUF es un tratamiento a tener en cuenta en pacientes con insuficiencia cardiaca aguda (ICA) y resistencia al tratamiento diurético a pesar de la controversia que existe en diversas publicaciones. Se puede realizar por vía central (VC) o por vía periférica (VP).

Objetivos y métodos: Estudio prospectivo, aleatorizado y controlado con la finalidad de evaluar la eficacia (mediante el uso de un score de evaluación global del paciente o PGA), seguridad del SCUF y factibilidad del acceso periférico en pacientes con ICA. Durante las primeras 24 horas del ingreso se aleatorizaba a VC (colocación de catéter 6 Fr de doble lumen) o a VP (colocación de dos abbocath® 14-16 G).

Resultados: Se incluyó un total de 24 pacientes, 13 fueron aleatorizados a VC y 11 a VP, con las siguientes características basales: edad 74 ± 9 , 83% eran hombres, 59% estaban en clase funcional NYHA I/II; un 13% tenían etiología isquémica; la Hb inicial fue de $10,9 \text{ g/dL} \pm 1,47$, la tasa de filtrado glomerular fue de $51,4 \pm 12$ y la FEVI media fue de $58\% \pm 9$. Un 55% de los pacientes aleatorizados a VP precisaron cambio de acceso a VC ($p = 0,003$), debido a flujo insuficiente en un 67% de los casos o por ausencia de venas periféricas accesibles en un 33% de los casos. Todos los enfermos presentaron mejoría en el PGA score y la pérdida relativa de peso fue de un 6% a las 48 horas de haber iniciado el tratamiento. No se encontraron cambios significativos en la función renal o en los valores de hemoglobina a las 48 horas ($p = 0,49$ y $p = 0,84$ respectivamente).

Conclusiones: en el mundo real, la realización de SCUF por vía periférica es posible en un 45% de los casos. Independientemente del tipo de acceso, el SCUF mostró mejoría en los síntomas y en la reducción del peso sin empeoramiento significativo de la función renal.