



## 6033-414. SEGURIDAD Y EFICACIA DE DOSIS ELEVADAS DE LEVOSIMENDÁN EN EL PACIENTE CON INSUFICIENCIA CARDIACA TRATADO EN HOSPITAL DE DÍA

Antonio Luis Gámez López<sup>1</sup>, Juan Luis Bonilla Palomas<sup>1</sup>, María Cristina López Ibáñez<sup>1</sup>, Mirian Moreno Conde<sup>1</sup>, Manuel Anguita Sánchez<sup>2</sup> y Antonia Villar Ráez<sup>1</sup> del <sup>1</sup>Hospital San Juan de la Cruz, Úbeda (Jaén) y <sup>2</sup>Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba.

### Resumen

Levosimendán es un fármaco inodilatador aprobado en Europa para el tratamiento del paciente con insuficiencia cardíaca (IC) avanzada a pesar de tratamiento optimizado. Por otro lado, la utilización del hospital de día en estos pacientes supone una alternativa al ingreso convencional para el manejo sintomático de los mismos, evitando la morbilidad asociada al ingreso y reduciendo costes. Sin embargo, la dosis habitualmente empleada de levosimendán (0,2 ?g/kg/min) dificulta su empleo en este contexto ya que requiere de 18 a 24 horas de infusión. Esto obliga (a fin de adaptarse al horario de las unidades de hospital de día) a desechar una parte importante de este costosísimo fármaco si se quiere emplear en un menor tiempo o bien a buscar una pareja al paciente que también requiera de dicho tratamiento. El objetivo de nuestro trabajo consiste en describir la seguridad y eficacia de la infusión de levosimendán en hospital de día a un ritmo superior al habitual, permitiendo administrar la totalidad de la dosis en un menor tiempo (0,3 ?g/kg/min para infundir la ampolla en 12 horas). Se evaluaron 7 pacientes con un total de 28 procedimientos de infusión. La edad media de los pacientes fue de  $72 \pm 6$  con una FEVI media de  $23 \pm 4\%$ . Siendo la etiología más prevalente la cardiopatía isquémica seguida de la idiopática. Todos los pacientes estaban en GF IV a pesar de tratamiento óptimo (100% con betabloqueantes/IECA o ARA 2, 70% con antialdosterónicos y el 60% con terapia de resincronización  $\pm$  desfibrilador). En relación a la infusión de levosimendán solo se registró un caso de hipotensión sintomática que obligó a reducir el ritmo de infusión. No se registraron eventos arrítmicos ni se hubo de detener la perfusión en ninguno de los procedimientos realizados. El empleo de levosimendán se asoció a una reducción de los niveles de NT-proBNP y de creatinina: NT pro BNP medio descendió de  $6.281 \pm 2.605$  a  $3.411 \pm 1.936$  al igual que las cifras de creatina de  $2,49 \pm 0,74$  a  $1,94 \pm 0,77$ . En conclusión, en nuestra experiencia el uso de levosimendán en dosis superiores a las estándar permite un empleo seguro y eficaz del fármaco, adaptando su infusión al horario del hospital de día y evitando la hospitalización del paciente con las consecuencias que ello conlleva.