



6067-504. LA EVOLUCIÓN DE LOS IONES EN ORINA COMO MARCADOR PARA IDENTIFICAR A LOS PACIENTES CON CONGESTIÓN PERSISTENTE MANEJADOS EN UN ENTORNO AMBULATORIO

Dánae García Cosculluela, Isabel Zegrí Reiriz, Teresa Moreno López, Adrián Ruiz López, Ricardo Ortega Chuela, Álvaro Rodríguez Pérez, Fina Aran Aran, Nuria Mesado Batalla, Vicens Brossa Loidi, Laura López López, Marta Campreciós Crespo, Eulàlia Roig Minguell y Sonia Mirabet Pérez

Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona.

Resumen

Introducción y objetivos: La natriuresis durante las primeras 24 horas de tratamiento diurético intravenoso (iv) en pacientes con insuficiencia cardiaca aguda (ICA) está tomando un interés creciente para identificar a aquellos con resistencia diurética (RD). Sin embargo, se desconoce el valor de otros iones urinarios como el cloro (uCl) o el potasio (uK). Nuestro objetivo fue estudiar la evolución de los electrolitos urinarios en pacientes ambulatorios con ICA y su valor para identificar a los que presentarán congestión persistente.

Métodos: Registro prospectivo unicéntrico de pacientes con ICA que requirieron furosemida iv en un entorno ambulatorio. En la visita inicial (V1), se recogió una muestra de orina basal y posteriormente se administró furosemida iv en bolo único junto con intensificación del tratamiento diurético domiciliario. En la visita de control (V2), se recogió otra muestra de orina y se evaluó la persistencia de datos congestivos. Definimos resistencia diurética (RD) como la necesidad de administrar furosemida iv en V2, en base a la persistencia de datos clínicos congestivos. Comparamos la evolución de los iones en orina entre los que presentaron RD en V2 y los que no (NRD).

Resultados: De junio 2019 a febrero de 2020 se incluyeron 83 pacientes: mediana de edad 76 años [rango intercuartílico (RIC) 68-82], filtrado glomerular 40 ml/min/1,73 m² (RIC 30-57) y NT-proBNP 3.567,5 ng/L (RIC 1.383,2-7.672,5). Un 33,7% (n = 28) presentaron RD en V2. Los pacientes NRD, presentaron un descenso de uNa, uCl, UNa/uK respecto al valor basal en V1, (p = 0,006 p 0,001 y p = 0,027, respectivamente). Esto difirió de los que presentaron RD, cuyos niveles fueron similares entre V1 y V2 (tabla). Además, los RD presentaron niveles iniciales inferiores de uNa, mayores de uK y una relación uNa/uK menor que los NRD (p = 0,048, p = 0,007 y p 0,001, respectivamente).

Diferente evolución de iones urinarios durante entre los pacientes RD y NRD en V1 y V2

Electrolitos urinarios	Visita inicial (V1)	Visita de control (V2)	p-valor
------------------------	---------------------	------------------------	---------

Resistencia diurética

uNa	55 (25-81,5)	61 (34-67)	0,711
uK	55 (39,5-63)	47 (36-53)	0,193
uCl	55,5 (35-101,7)	65,5 (48,2-104,2)	0,683
uNa/K	0,919 (0,72-1,33)	1,35 (0,68-1,72)	0,112

No resistencia diurética

uNa	73 (52-93)	48 (33-73)	0,006
uK	38 (28-49)	40 (28-48)	0,831
uCl	87,5 (55,2-108,7)	34 (23-64,5)	0,001
uNa/K	2 (1,0-2,9)	1,2 (0,7-2,07)	0,027

RD: resistentes a diurético; NRD: no resistentes a diurético. Los valores están expresados en mediana (p25-p75).

Conclusiones: Aquellos pacientes con RD presentaron un patrón de electrolitos urinarios similar entre la visita inicial y la de control. En cambio, los pacientes NRD presentaron un descenso de uCl, uNa y ratio uNa/uK en la visita de control.