



6033-9. RESPUESTA NATRIURÉTICA TRAS LA INFUSIÓN DE FUROSEMIDA SUBCUTÁNEA EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDIACA DESCOMPENSADA

José Manuel Civera Gómez, Rafael de la Espriella Juan, Adriana Conesa Bona, Clara Sastre Arbona, Anna Mollar Fernández, Ana Martínez Álvarez, Raquel Heredia Cambra, Meritxell Soler Costa, Julio Núñez Villota, Gema Miñana Escrivà, Amparo Villaescusa Capilla y Enrique Santas Olmeda

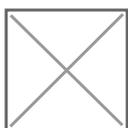
Hospital Clínico Universitario de Valencia.

Resumen

Introducción y objetivos: El desarrollo de estrategias diuréticas alternativas para tratar con éxito y de forma segura la mayoría de las descompensaciones por insuficiencia cardiaca en un entorno ambulatorio sigue sin estar bien validado. Algunos estudios han aportado resultados prometedores en cuanto a eficacia y seguridad en las estrategias terapéuticas con el uso de diuréticos de forma ambulatoria para el tratamiento de pacientes con empeoramiento de la insuficiencia cardiaca. Entre ellos, utilizado principalmente en cuidados paliativos, la furosemida subcutánea se ha empleado para la administración parenteral en pacientes con insuficiencia cardiaca descompensada. En los últimos años, el sodio urinario ha surgido como una herramienta confiable para monitorizar la respuesta diurética en pacientes que reciben diuréticos de asa por vía intravenosa.

Métodos: Se trata de un estudio observacional retrospectivo en el que 55 pacientes con insuficiencia cardiaca descompensada fueron atendidos en una unidad especializada de insuficiencia cardiaca, tratados con al menos 72 horas de infusión subcutánea de furosemida administrada mediante infusores elastoméricos desde el 7 de noviembre de 2019 hasta el 26 de enero de 2021. La evaluación de la natriuresis tuvo lugar a las 24 horas, 48 horas, 72 horas y a los 30 días. Los cambios en la natriuresis se analizaron utilizando un modelo lineal mixto.

Resultados: La edad media de la muestra fue de 79 ± 8 años, el 41,8% eran mujeres, 53 (96,4%) de los pacientes presentaban clase III de la NYHA. Al inicio del estudio, la mediana de NT-proBNP fue 5.218 pg/ml (2.856-10.878), y la media de tasa de filtrado glomerular y natriuresis fueron 46 ± 20 ml/min/1,73 m² (29-60), 68 ± 3 mmol/l, respectivamente. Después de la administración de furosemida subcutánea (dosis media de 100 mg/día), encontramos un aumento sostenido de natriuresis a las 24, 48 y 72 horas (p 0,001) junto con una mejoría a corto plazo en los signos de descongestión sin cambios significativos en la función renal. A los 30 días, la natriuresis disminuyó a los valores iniciales con la persistencia de la mejora en la clase NYHA y otros indicadores de congestión.



Excreción sodio urinario.

Conclusiones: En esta cohorte de pacientes con insuficiencia cardiaca descompensada, el tratamiento con furosemida subcutánea durante al menos 72 horas se asoció con un aumento significativo de la respuesta natriurética a corto plazo.