



<https://www.revclinesp.es>

IC-005 - UTILIDAD Y SEGURIDAD DEL ELASTÓMERO SUBCUTÁNEO DE FUROSEMIDA EN PACIENTES CON ICC REFRACTARIA EN LA CONSULTA DE ICC DE MEDICINA INTERNA

E. Montero Hernández, Y. Martínez Cítores, A. Gutierrez Villanueva, M.L. Martín Jiménez e I. Gutierrez Martín

Medicina Interna. Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda. Majadahonda (Madrid).

Resumen

Objetivos: Describir las características y evolución de un pequeño grupo de pacientes con ICC refractaria a los que se le administró perfusión continua de furosemida mediante elastómero sc.

Métodos: Se realiza análisis retrospectivo de variables clínicas y evolutivas los pacientes a los que se decidió implantar elastómero sc de furosemida en la consulta monográfica de ICC.

Resultados: 5 pacientes con ICC refractaria en los que se administró furosemida sc mediante elastómero de mayo 2019 a mayo 2020. En total recibe 14 semanas de tratamiento con dosis media de furosemida de 120 mg diarios. Los pacientes son 3 varones y 2 mujeres, edad media de 88 años, Charlson medio de 8. Presentan FEVI preservada 4, y las dosis de diurético oral previo al elastómero fueron de media 160 mg de furosemida + 25 mg de espironolactona ± higrotona. Cabe destacar la presencia de ERC en 4 de los pacientes en estadios avanzados (G4). Los resultados: pérdida media de peso de 4,4 kg sin empeoramiento de la función renal ; mejoría en ecografía pulmonar y BNP y ahorro de ingresos (3 de ellos no lo precisaron).

Discusión: El elastómero sc de furosemida se prepara diluyendo ampollas de 250 mg de furosemida en 150 ml de SSF; en nuestra unidad la dosis habitual infusión diaria de 120 mg al día. Se trata de un tratamiento que es bien tolerado por los pacientes, con mejoría sintomática, pérdida de peso, sin empeoramiento de función renal y se evitan ingresos por para tratamiento iv. También mejora datos de eco pulmonar y mejoría del BNP.

Conclusiones: El uso de elastómero sc de furosemida para pacientes refractarios pluripatológicos es seguro, bien tolerado y se traduce en menor necesidad de ingreso hospitalario, mejoría de signos congestivos y peso, sin empeoramiento de función renal.

Bibliografía

1. Afari E, Aoun J, Khare S, Tsao L. Subcutaneous Furosemide for the Treatment of Heart Failure: A State-Of-The Art Review.