



1790 - MEDIDA DE LA EFICACIA DIURÉTICA EN LA INSUFICIENCIA CARDÍACA AGUDA: RESULTADOS INICIALES DEL ESTUDIO "EDICA"

S. García Prieto, E. Montero Hernández, M. Cobo Marcos, M.L. Martín Jiménez y A. Dávila Martiarena

Hospital Universitario Puerta de Hierro. Majadahonda. Madrid.

Resumen

Objetivos: Actualmente, y tras la publicación del protocolo de tratamiento diurético de Müllens, se recomienda una evaluación precoz de la eficacia diurética mediante la diuresis y natriuresis. El objetivo de nuestro estudio es comparar la estrategia de diuresis/natriuresis en episodios de insuficiencia cardíaca aguda (IC) con el protocolo empleado en un hospital de tercer nivel basado en la eficacia diurética por peso, y que previamente había demostrado eficacia en nuestro centro.

Métodos: Ensayo unicéntrico, prospectivo, aleatorizado que aleatoriza a pacientes desde Urgencias en tratamiento diurético guiado por natriuresis/diuresis vs. estrategia guiada por peso, en pacientes con insuficiencia cardíaca aguda y con criterio de ingreso. Se excluyeron los pacientes en hemodiálisis y con shock cardiogénico. Todos los pacientes incluidos firmaron un consentimiento informado. Durante el seguimiento se realizaron variables demográficas, clínicas, analíticas, exploración física y ecográficas entre otros.

Resultados: Desde el inicio en enero 2020 se han incluido 51 pacientes. Se aleatorizaron 28 a la rama de peso y 22 a la rama de natriuresis/diuresis. En el grupo de natriuresis/diuresis fueron mayores las dosis de furosemida recibidas, la diuresis a las 48 horas así como mayor descenso en el BNP respecto al grupo de peso. Destacar en este grupo mayor incumplimiento del protocolo (por pérdidas de recogida de diuresis). La estancia media fue similar en ambos grupos, así como el score Everest a las 96 horas. Hubo mayor deterioro de función renal en la estrategia de peso.

Diferencias en *endpoints* clínicos según estrategia de detección y tratamiento diurético

Estrategia	Diuresis/Natriuresis	ED por peso	p
Furosemida 48 h (mg)*	345 (246)	253 (161)	0,113
Diuresis 48 h (ml)*	5.335 (1.533)	4.632 (.1631)	0,142
Dif peso 96 h*	-5,9 (3,4)	-6 (3,3)	0,894
Dif Score Everest 96 h*	-6,4 (2,8)	-7 (2,9)	0,433
Dif vena cava inferior (mm) 96 h*	-4,1 (4,3)	-4 (4,9)	0,927
Dif creatinina 96 h(mg/dL)	0,08 (0,29)	0,04 (0,26)	0,542
Deterioro función renal 72 h +	4,5%	20,7%	0,097
Porcentaje disminución NtproBNP 96 h (pg/mL)*	48 (23)	40 (33)	0,356

Estancia media (días)*	9,4 (7)	9,2 (4)	0,888
Incumplimiento protocolo +	27,3%	3,7%	0,019

h: horas; dif: diferencia *Resultados expresados en media y desviación estándar. + Resultados expresados en porcentajes.

Conclusiones: En este estudio piloto, que aun continua, no se obtienen resultados estadísticamente significativos dada la pequeña muestra, pero muestra seguridad en utilizar dosis altas de diurético sin deterioro de función renal como conclusión fundamental. Aumentado la muestra se espera obtener resultados más esclarecedores.