Rev Clin Esp. 2023;223(Supl 1):S821

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

1396 - UTILIDAD DE LA ADMINISTRACIÓN DE SSH EN UN HOSPITAL DE DIA DE INSUFICIENCIA CARDÍACA: ANÁLISIS DE VARIABLES ECOGRÁFICAS TRAS 196 ADMINISTRACIONES

Beatriz García Revilla, Patricia González Merino, María García de Santos, Henar Gómez Sacristán, Marta Cobo Marcos, Esther Expósito Palomo y Esther Montero Hernández

Hospital Puerta de Hierro, Majadahonda (Madrid).

Resumen

Objetivos: Analizar variables ecográficas (medida de cava, colapsabilidad y presencia o ausencia de líneas B pulmonares) en el grupo de pacientes tratados con SSH en nuestro Hospital de Día de Insuficiencia Cardíaca, medidas que se realizan antes y después de haber recibido el tratamiento.

Métodos: Estudio unicéntrico retrospectivo donde se analizan las variables ecográficas que constan en la historia clínica de los pacientes que reciben tratamiento con SSH como tratamiento de situación de congestión. En este tiempo, se han administrado un total de 196 dosis de suero salino hipertónico como tratamiento de pacientes de Medicina Interna (se excluyen pacientes de Cardiología) con congestión, en los que se decidió administrar este tratamiento, en un total de 95 pacientes. En nuestra Unidad con cada SSH se administra 125 mg de furosemida + 100 ml de SSF + ClNa (según niveles de sodio), en unos 30 min de infusión aproximadamente.

Resultados: Se midieron líneas B pulmonares antes y después de la administración. Se disponen de 151 determinaciones pre y 178 determinaciones post. Se analizan 131 datos de ecografía pulmonar, en los pacientes con datos disponibles antes y después de la administración. De acuerdo a los consensos de ecografía pulmonar, se estima patológico más de 3 líneas B en más de 2 campos pulmonares. Así, antes del tratamiento hubo 133 exploraciones pulmonares patológicas y 18 normales. Tras la administración de la dosis de SSH, en la siguiente visita, el número de exploraciones patológicas descendió a 84, siendo la eco pulmonar normal en 47 pacientes Se analiza también la medida de la vena cava previo y posterior a la administración de SSH. Se considera patológica una cava ? 2 cm. Bajo esta premisa se analizan un total de 109 mediciones válidas, previo al tratamiento 38/109 tenían una cava dilatada (34,8%) y 71/109 (65,13%) tenían cava normal. Tras el tratamiento, no hubo cambios en 76 determinaciones (69%), y existió mejoría en 20 determinaciones (18,34%). En un 12% hubo empeoramiento en la medición de la vena cava. Se mide así mismo el grado de colapsabilidad de la vena cava (> o 50% (21,90%) y en 15 mediciones esta medida empeoró tras el tratamiento (14%).

Discusión: La insuficiencia cardíaca es una patología de alta incidencia y prevalencia, y su manejo en las Unidades específicas han permitido una mejora en el pronóstico de estos pacientes. Aun así, no se dispone a día de hoy de estudios que avalen cuál es el mejor tratamiento en caso de descompensación que precise tratamiento agudo, siendo los diuréticos intravenosos, la administración de SSH o los elastómeros de furosemida los tratamientos más utilizados. No existen hasta el momento estudios amplios que comparen la

respuesta a estos tratamientos con variables ecográficas.

Conclusiones: La administración de SHH en una unidad especializada de ICC es seguro, y la mejoría clínica y analítica se acompaña de mejoría en los parámetros ecográficos de congestión, por lo que debemos considerarla alternativa de primera línea al tratamiento de nuestros pacientes con congestión.

0014-2565 / © 2023, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.