



902 - BENEFICIO DEL USO DEL ELASTÓMERO SUBCUTÁNEO DE FUROSEMIDA EN EL HOSPITAL DE DÍA DE INSUFICIENCIA CARDIACA

Henar Gómez Sacristán, Isabel Gutiérrez Marín, Esther Montero Hernández, Fernando Martínez Vera, Román Fernández Guitian e Isabel Castilla Martínez

Hospital Universitario Puerta de Hierro, Madrid, España.

Resumen

Objetivos: Analizar los beneficios clínicos y analíticos de la perfusión continua de furosemida mediante elastómero subcutáneo en el Hospital de Día de Insuficiencia Cardiaca.

Métodos: Estudio de cohorte prospectivo y unicéntrico de los pacientes a los que se les administró tratamiento de furosemida mediante elastómero en el periodo de enero 2022 a diciembre 2022. Se analizan variables clínicas (peso, tensión arterial, edema, crepitantes), analíticas (creatinina, sodio, potasio, NT-proBNP) y mediciones ecográficas (colapsabilidad de la vena cava inferior, líneas B) antes y después de la administración del elastómero. Igualmente se estudia la asociación de estas variables con la mejoría clínica subjetiva relatada por el paciente. La comparación de variables cualitativas se realiza a través de la exacta de Fisher con la correlación de Yates. La comparación de medias mediante la U de Mann Whitney para muestras independientes y la t de Wilcoxon para muestras pareadas. 95% de intervalo de confianza y valor de p.

Resultados: En este estudio hemos contado con un total de 25 pacientes, 50% varones y 50% mujeres con una edad media de $88 \pm 3,2$ años. Todos ellos con diagnóstico de ICC de cualquier etiología: valvular (50%), isquémica (45%), hipertensiva (25%). FEVI preservada (60%), FEVI intermedia (10%) y FEVI deprimida (30%). Cabe destacar la elevada comorbilidad de nuestros pacientes: HTA (95%), fibrilación auricular (75%), ERC (90%) y anemia de trastornos crónicos (80%). Se encontró asociación estadísticamente significativa en: pérdida de peso ($67,9 \pm 15,8$ Kg vs. $66,36 \pm 15,14$ Kg, $p = 0,04$), aumento leve de cifras de creatinina ($2,08 \pm 0,76$ vs. $2,44 \pm 1,03$, $p = 0,003$). Asimismo, la sensación subjetiva del paciente con respecto a su mejoría clínica se asoció con disminución del edema en miembros inferiores (75 vs. 25%, $p = 0,02$) y con colapso de vena cava inferior visualizada en ecografía (0 vs. 100%, $p = 0,025$). Se han evitado un 78,26% de ingresos secundarios a descompensación de ICC; y solo un 8,7% de los pacientes desarrollaron un evento adverso en relación con el elastómero.

Conclusiones: Los pacientes manejados con perfusión de furosemida mediante elastómero subcutáneo presentan una significativa pérdida de peso y elevación leve de creatinina. Además, se describe una mejoría clínica subjetiva vinculada a la disminución del edema y al colapso de la vena cava inferior vista por ecografía. El uso de elastómero subcutáneo es una técnica segura y eficaz en pacientes con ICC refractaria, siendo su mayor beneficio el ahorro de ingresos hospitalarios.