Rev Clin Esp. 2015;215 (Espec Congr):1169

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

IC-028 - TRATAMIENTO DE LA INSUFICIENCIA CARDIACA DESCOMPENSADA CON FUROSEMIDA ENDOVENOSA EN INFUSIÓN CONTINUA POR UNA UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN DOMICILIARIA

V. Cánovas García, G. Losa Rodríguez, E. Ros Sánchez, M. Sánchez-Santonja

Unidad de Hospitalización Domiciliaria. Hospital de Vinalopó. Elche (Alicante).

Resumen

Objetivos: Es creciente la prevalencia de insuficiencia cardiaca (IC) y el gasto secundario a hospitalizaciones. El uso intravenoso de diuréticos en domicilio es escaso, pero puede ser una alternativa válida en pacientes seleccionados. Nuestro objetivo es describir la respuesta al tratamiento de una serie de pacientes con IC e indicación de diurético parenteral tratados con furosemida endovenosa mediante infusión continua en domicilio.

Métodos: Estudio descriptivo longitudinal de pacientes en la Unidad de Hospitalización Domiciliaria (UHD) del Hospital Universitario del Vinalopó con diagnóstico de IC congestiva y tratamiento endovenoso con furosemida, desde febrero a mayo de 2015. Durante el proceso se registraron variables clínicas, analíticas, demográficas y sociales. Para la administración de furosemida endovenosa se utilizaron bombas elastoméricas de infusión continua de 2 ml/hora. La dosis inicial de tratamiento fue establecida por el médico responsable de la unidad de procedencia, revisándose posteriormente a criterio del facultativo de UHD.

Resultados: Se incluyeron a 45 pacientes en el estudio. La media de edad fue de 84 años (66,7% mujeres). La fracción de eyección fue mayor del 50% en 27 pacientes (60%), menor del 50% en 10 (22,2%) y desconocida en 8 (17,8%).32 pacientes procedían del servicio de Urgencias hospitalarias (71,1%), 9 de hospitalización médica (20%), 1 de consultas externas de Cardiología (2,2%) y 1 de Atención Primaria (2,2%). 11 eran paliativos (24,4%). Duración media del ingreso 10,2 días (2-26), siendo la del tratamiento endovenoso de 5,22 (1-16). Dosis media de furosemida endovenosa 58,4 mg/día (20-180). Se realizó analítica con función renal al inicio del tratamiento y, en aquellos en los que se consideró conveniente, al finalizar. La evolución fue satisfactoria en 36 pacientes (80%). 4 pacientes debieron ingresar en el hospital por causa médica (8,8%), 3 por decisión del paciente o de la familia (6,7%) y 2 pacientes fallecieron (4,4%). Los pacientes fallecidos eran paliativos.

Discusión: La IC es una patología cada vez más prevalente debido al envejecimiento de la población y al aumento en su supervivencia que conlleva un notable aumento del número de ingresos y consecuentemente del gasto sanitario. Los estudios muestran que la hospitalización a domicilio es capaz de evitar ingresos hospitalarios sin diferencias en la efectividad ni en el pronóstico y con un ahorro de más de un 40%.

Conclusiones: Aun con un número reducido de episodios, nuestra serie demuestra que el tratamiento domiciliario con furosemida endovenosa en infusión continua es una alternativa eficaz y segura en pacientes seleccionados con insuficiencia cardiaca descompensada, similar a la que se le puede ofrecer en el ámbito hospitalario. Son indudables las ventajas que para el paciente y para el sistema sanitario el tratamiento en domicilio de esta patología aporta.

0014-2565 / © 2015, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.