Rev Clin Esp. 2016;216(Espec Congr):1026

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

# IC-075 - UTILIZACIÓN DE PERFUSIÓN DE FUROSEMIDA POR VÍA SUBCUTÁNEA PARA EL TRATAMIENTO DE LA INSUFICIENCIA CARDIACA TERMINAL. ¿EXISTE VIABILIDAD DE REALIZACIÓN DE TRATAMIENTO DOMICILIARIO?

*M. Moreno Conde[1], B. Herrador Fuentes[1], M. Guzmán García[1], A. Gámez López[2], J. Bonilla Palomas[2], S. Gómez Cano[1], C. López Ibáñez[1], A. Villar Raez[1]*

*[1]Medicina Interna, [2]Unidad de Insuficiencia Cardiaca. Hospital San Juan de la Cruz. Úbeda (Jaén).*

## Resumen

*Objetivos:*Cada vez son más los pacientes que llega al estadio final de su enfermedad de base. En el caso de la insuficiencia cardiaca, cada vez más existen pacientes que llegan de forma más larvada y, a pesar del avance en la farmacopea de la atención del paciente de insuficiencia cardiaca, llega el final de su enfermedad. Para su correcto tratamiento es necesaria una atención multidisciplinar y coordinada entre los diferentes profesionales que los atienden, entre Servicio de Cardiología, Medicina Interna y Cuidados Paliativos. Nuestro objetivo es describir la experiencia obtenida con el tratamiento mediante infusión continua de furosemida vía subcutánea en domicilio de una muestra de pacientes con insuficiencia cardiaca terminal en la atención coordinada entre Cardiología y el Equipo de Soporte de Cuidados Paliativos ESCP de un hospital comarcal de gran dispersión geográfica.

*Material y métodos:*Se realiza un estudio descriptivo de los resultados del tratamiento mediante infusión continua domiciliaria de furosemida vía subcutánea con bomba elastomérica como tratamiento paliativo de la IC terminal de pacientes valorados en el Hospital de San Juan de la Cruz (Úbeda-Jaén) en clase funcional IV de la NYHA, seguidos en consulta de Cardiología con múltiples hospitalizaciones y necesidad de tratamiento periódico con furosemida intravenosa reiterada por descompensación y avance de su enfermedad de base.

*Resultados:*Tras la valoración de los pacientes con IC terminal, se procedió a la valoración de los pacientes estudiados que aceptaron el tratamiento (6 varones y 1 mujer), cinco padecían IC por miocardiopatía dilatada y dos de etiología valvular. La edad media fue 73,4 ± 7,2 años. La dosis media de furosemida administrada fue de 91 ± 19 mg en 24h. El lugar de inserción elegido fue el muslo (seis casos) y región pectoral derecha (un caso). Un paciente experimentó signos inflamatorios locales que revirtieron tras cambiar el lugar de infusión. En un caso se suspendió por ser el tratamiento ineficaz. A los 2 meses habían fallecido el 57,14%.

*Discusión:*En la valoración del desarrollo de la clínica de los pacientes, se objetivó una aceptable respuesta a tratamiento no presentándose ninguna complicación mayor en relación a la administración del tratamiento. También fue destacable la acogida social del paciente y sus familiares, ya que tras la realización de la educación sociosanitaria del manejo de la vía subcutánea y de las complicaciones derivadas, hicieron posible la realización de estas medidas domiciliarias. Se estima que la realización de esta medida desencadenó un descenso de 3,36 ± 1,23 hospitalizaciones de media en comparativa de otros pacientes.

*Conclusiones:*La infusión continua subcutánea de furosemida con bomba elastomérica es una opción segura, cómoda y sencilla para el tratamiento de la IC terminal, permitiendo al paciente permanecer en su domicilio, sin necesidad de ingreso hospitalario, aumentando su percepción de calidad de vida y la de su familia.

0014-2565 / © 2016, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.