



43 - EL TRATAMIENTO MANTENIDO DE SIADH CRÓNICO CON TOLVAPTAN PUEDE ACOMPAÑARSE DE UNA REDUCCIÓN EN REINGRESOS POR INSUFICIENCIA CARDIACA

X.F. Pérez Candel^a, M. Cuesta Hernández^a, E. Gómez Hoyos^b, I. Crespo Hernández^c, A. Santiago Pérez^d, A. Calle Pascual^a, J. Cháfer Vilaplana^a, Á. Molino González^a e I. Runkle de la Vega^a

^aHospital Universitario Clínico San Carlos. Madrid. ^bHospital Clínico Universitario de Valladolid. ^cHospital Central de la Defensa Gómez Ulla. Madrid. ^dHospital Universitario Infanta Leonor. Madrid.

Resumen

Introducción: El tratamiento ambulatorio crónico con tolvaptan permite mantener eunatremia en pacientes con el síndrome de secreción inadecuada de la hormona antidiurética (SIADH). Tolvaptan también ha sido utilizado en pacientes con hiponatremia (HN) hipervolémica por Insuficiencia cardiaca congestiva (ICC). Presentamos 3 pacientes con SIADH y episodios previos de ICC.

Métodos: Retrospectivo, descriptivo. Criterios de inclusión: pacientes diagnosticados de SIADH, en terapia ininterrumpida con tolvaptan desde al menos 7 meses, con antecedentes de al menos 2 ingresos por ICC, uno en los 2 meses pre-diagnóstico de SIADH e inicio de tolvaptan. Seguimiento en consulta monográfica de HN. SIADH: HN euvolémica, con osmolalidad (Osm) urinaria (U) > 100 mOsm/kg, Osm p < 275, sodio sérico (NaS) < 135 mmol/l, NaU ≥ 40, cortisolemia, estudio tiroideo normales, tras al menos 5 vidas medias sin diurético ni IECA. No dolor/nausea. Na en mmol/l. Protocolo del tratamiento crónico: desayuno con sal, furosemida 3 h post-desayuno, tolvaptan 3 horas post-furosemida.

Resultados: Paciente 1 (*), Paciente 2 (**) y paciente 3 (***) cumplieron los criterios de inclusión. Pacientes * y **: mujeres. Edad de diagnóstico de SIADH: 85*, 88** y 78***. Episodios previos de HN desde hacía 7*, 19** y 8*** años. NaS nadir: 117*, 120** y 122***. Número de ingresos previos por ICC: 4*, 5**, 4*** con 2*, 1** y 2*** ingresos el mes previo al diagnóstico de SIADH. Total días de ingreso por ICC: 20*, 34**, y 33***. Meses de tratamiento ininterrumpido con tolvaptan: 43*, 61**, y 7***. Tras el inicio del tratamiento con tolvaptan: NaS nadir: 135*, 135**, 139***. NaS máximo: 142*, 142**, 143***. Desde el inicio del tratamiento, ninguno de los 3 pacientes ha vuelto a ingresar por ICC.

Conclusiones: El tratamiento con tolvaptan de los pacientes descritos con SIADH crónico e historia previa de episodios de ICC se acompañó de una reducción de reingresos por ICC en el periodo de seguimiento.