



# Cardiocre



## 128/40. - Manejo ambulatorio en el hospital de día de pacientes con insuficiencia cardiaca refractaria

M. López Ibáñez, A. Gámez López, J. Bonilla Palomas, M. Moreno Conde, A. Gallego de la Sacristana López-Serrano, J. López López y A. Villar Ráez

Hospital San Juan de la Cruz. Úbeda. Jaén.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** Presentamos nuestra experiencia clínica inicial con la utilización del hospital de día médico en el manejo ambulatorio de pacientes con insuficiencia cardiaca (IC) refractaria.

**Material y métodos:** Han sido tratados 8 pacientes (todos bajo tratamiento médico óptimo no candidatos a trasplante)

**Resultados:** La edad media fue de  $68 \pm 11$  años. La etiología más frecuente fue la isquémica seguida de la idiopática. Salvo dos, el resto presentaban disfunción sistólica severa. El número de procedimientos realizados fue de 37. Por orden de frecuencia, consistieron en: 1. Perfusión de levosimendán (41%) 2. Perfusión iv de furosemida (28%) 3. Transfusión sanguínea o infusión de Fe iv (16%) 5. Paracetemis evacuadora en ascitis refractaria (12%) 3. Perfusión sc de furosemida con bomba elastomérica (3%). El seguimiento realizado fue de 12 meses. A lo largo del seguimiento fallecieron 2 pacientes. Se recogieron diferentes variables analíticas, destacando la reducción de NT-proBNP y creatinina en los pacientes que habían recibido perfusión de levosimendán con o sin tratamiento diurético iv (NT pro BNP medio descendió de  $6.281 \pm 2.605$  a  $3.411 \pm 1.936$  al igual que las cifras de creatina de  $2,49 \pm 0,74$  a  $1,94 \pm 0,77$ ). Además, la inclusión de estos pacientes en el programa de tratamiento ambulatorio supuso una reducción del número de ingresos (2.6 ingresos por paciente en el año previo a su inclusión, frente a 1 ingreso/año durante el seguimiento realizado). No se registraron efectos adversos relevantes relacionados con dichos procedimientos

**Conclusiones:** Nuestra experiencia inicial muestra la seguridad y eficacia de diferentes pautas de tratamiento ambulatorio en el control de los pacientes con IC avanzada.