

Editorial: Hospital Metropolitano

ISSN (impreso) 1390-2989 - **ISSN (electrónico)** 2737-6303

Edición: Vol. 29 (supl 2) 2021 - noviembre

DOI: <https://doi.org/10.47464/MetroCiencia/vol29/supple2/2021/88-89>

URL: <https://revistametrociencia.com.ec/index.php/revista/article/view/373>

Pág: 88-89

Uso de diálisis peritoneal ambulatoria continua como estrategia de tratamiento en pacientes con Insuficiencia Cardíaca avanzada y sobrecarga de líquidos resistentes al manejo médico

INTRODUCCIÓN

La insuficiencia cardíaca crónica avanzada, se asocia con persistencia de síntomas y hospitalizaciones frecuentes a pesar de un tratamiento médico óptimo.

Dentro de estos pacientes, existe un grupo que, a pesar del uso de varios diuréticos a dosis altas, inotrópicos intermitentes en hospital de día permanecen con sobrecarga de líquidos, sumado en algunos de ellos a deterioro en la función renal. Estudios preliminares han mostrado que la diálisis peritoneal ambulatoria continua (DPAC) se ha asociado a mejoría de este estado cogestivo, de la clase funcional, actividad física, calidad de vida y parámetros bioquímicos.

Objetivo

Describir la efectividad y seguridad de la diálisis peritoneal en un paciente con falla cardíaca avanzada resistente a diuréticos.

MATERIAL Y MÉTODO

Estudio descriptivo presentación de un caso.

RESULTADOS

Hombre de 63 años con insuficiencia cardíaca crónica avanzada con fracción de eyección del ventrículo

izquierdo del 10%, portador de cardiorresincronizador, enfermedad coronaria severa de 3 vasos no revascularizable, enfermedad renal crónica grado III, en seguimiento por clínica de insuficiencia cardíaca, con terapia médica óptica dirigida por guías, no candidato a trasplante cardíaco por estar altamente sensibilizado (PARA > 90%).

A pesar de terapia farmacológica, presenta múltiples hospitalizaciones por descompensación con signos de congestión y necesidad de ingresos a UCI para infusión de diuréticos e inotrópicos. En el seguimiento ambulatorio por el programa de insuficiencia cardíaca se tituló medicación, con dosis altas de varios diuréticos, infusión intermitente de Levosimendán; a pesar de lo anterior persistió con signos congestivos, clase funcional NYHA IV/IV, desarrollando ascitis la cual requirió múltiples paracentesis. En octubre de 2019, con los siguientes los siguientes laboratorios creatinina 1,5 mg/dl, nitrógeno ureico: 50 mg/dl, potasio: 4,8, sodio: 133, depuración de creatinina: 54,63 ml/min y niveles de NT proBNO: 7796 pg/ml se realizó junta médica con nefrología y se decidió proponer para la colocación de catéter peritoneal para DPAC. Luego de este procedimiento hay mejoría en su calidad de vida, mejoría de los signos congestivos y disminución de las hospitalizaciones.

CONCLUSIONES

La utilización de la diálisis peritoneal ambulatoria continua no urémica se convierte en una tragedia importante para pacientes con insuficiencia cardiaca avanzada donde predomine la sobrecarga de líquidos, resistente a la terapia diurética con un importante impacto en la clase funcional, las hospitalizaciones y la calidad de vida.

Claudia Jaramillo Villegas¹

Fundación Clínica Shaio
Colombia

 <https://orcid.org/0000-0001-8000-4439>

Efraín Gómez López²

Fundación Clínica Shaio
Colombia

 <https://orcid.org/0000-0002-5954-3400>

Marcela Poveda Henao³

Fundación Clínica Shaio
Colombia

 <https://orcid.org/0000-0002-1769-6409>

Fernán Mendoza Beltrán⁴

Fundación Clínica Shaio
Colombia

 <https://orcid.org/0000-0001-6126-5713>

Manuel Garzón⁵

Fundación Clínica Shaio
Colombia

 <https://orcid.org/0000-0003-4611-9181>

Silvia Martínez⁶

Fundación Clínica Shaio
Colombia

 <https://orcid.org/0000-0003-3350-083X>