

**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 Villegas<sup>1</sup>**

Fundación Clínica Shaio  
Colombia

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

**Efraín Gómez López<sup>2</sup>**

Fundación Clínica Shaio  
Colombia

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

**Marcela Poveda Henao<sup>3</sup>**

Fundación Clínica Shaio  
Colombia

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

**Fernán Mendoza Beltrán<sup>4</sup>**

Fundación Clínica Shaio  
Colombia

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

**Manuel Garzón<sup>5</sup>**

Fundación Clínica Shaio  
Colombia

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

**Silvia Martínez<sup>6</sup>**

Fundación Clínica Shaio  
Colombia

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