

TRATAMIENTO DIURÉTICO: TITULACIÓN AMBULATORIA

Los fármacos para el tratamiento de los síntomas congestivos son los diuréticos de asa: furosemida.

Otro grupo de diuréticos (antialdosterónicos como Espironolactona y Eplerenona) forman parte del tratamiento farmacológico de los pacientes con insuficiencia cardiaca, pero no por su efecto diurético (que es muy débil) sino por sus efectos a nivel cardiovascular (efectos neurohormonales).

¿Cómo saber si tengo congestión o retención de líquidos?

Signos	Síntomas
Hinchazón (edema) en pies.	Dificultad para respirar.
Hinchazón (edema) en piernas.	Aumento de episodios de tos.
Aumento de la hinchazón con respecto a los días previos.	Tos frecuente que moviliza secreciones.
Aumento del diámetro abdominal.	Sensación de llenura fácil.
Aumento de peso (2 kg en 48 h o 3 kg en 1 semana).	Despertar súbito con dificultad respiratoria.

La dosis objetivo de la furosemida es aquella que permite controlar los signos y síntomas de congestión sin generar deshidratación o hipovolemia, lo cual se asociaría a disminución de la presión arterial, empeoramiento de la función del riñón y puede predisponer a la aparición de efectos secundarios de los demás medicamentos necesarios para el tratamiento de la insuficiencia cardiaca. De otro lado, el exceso de líquidos (congestión o hipervolemia) reduce la efectividad de algunos medicamentos (betabloqueadores).

Se considera una respuesta diurética adecuada una disminución de peso entre 0,5 a 1 kg/día o un balance de líquidos negativo de 500 a 1.000 ml/día.

Esquema de titulación de furosemida

Dosis inicial	Respuesta	Conducta
1 tableta diaria (am)	Adecuada	Disminuir o suspender después de 3 días.
	Inadecuada	Aumentar a 2 tabletas diarias (am).
2 tabletas diarias (am)	Adecuada	Disminuir o suspender después de 3 días.
	Inadecuada	Aumentar a 3-4 tabletas diarias (am y pm).
3 tabletas diarias (2 am y 1 pm)	Adecuada	Disminuir o suspender después de 3 días.
	Inadecuada	Aumentar a 4 tabletas diarias (am y pm).

Ajuste de dosis:

A medida que la congestión se resuelve o disminuye, se debe reducir la dosis de furosemida hasta la mínima para evitar la hinchazón o congestión (mantener la normovolemia). En pacientes compensados se puede plantear incluso suspender el tratamiento diurético con furosemida.

Monitorización:

- Usted debe monitorizar en su domicilio la presión arterial, el volumen de orina, los signos y síntomas de congestión y el peso diario (en las mañanas, después de ir al baño, y en ropa interior o desnudo).
- Comuníquese con la enfermera de la Clínica de Falla Cardíaca para reportar los cambios de los signos y síntomas según el ajuste de la terapia con furosemida.
- Debe programar una cita de control por el hospital de día de Falla Cardíaca para su evaluación y control de la función renal (creatinina y electrolitos).
- Debe ajustar, regular o limitar la ingesta de líquidos y frutas/verduras con alto contenido líquido durante la titulación de la terapia diurética.

Para más información, consulta nuestra página web:
www.valledellili.org