

Interacción de la función renal con el aumento de la diuresis asociado al tratamiento coadyuvante con albúmina en pacientes con insuficiencia cardiaca aguda

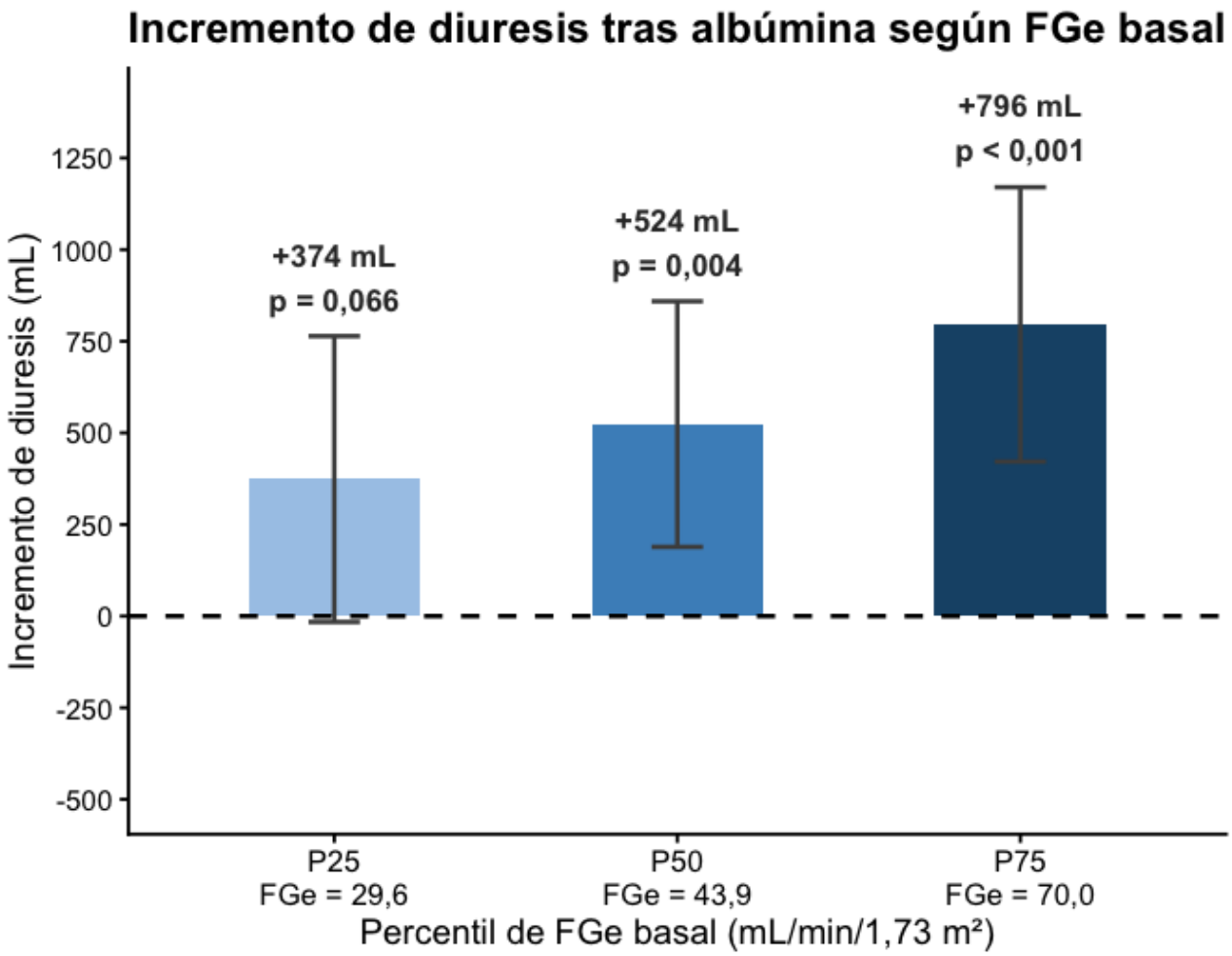
Carlos Tejada González(1), Rocío Párraga Gutiérrez(2), Carlos Real Jiménez(2), Gonzalo García Martí(3), Jorge García Onrubia(3), Raquel Frías García-Lago(3), Joel Serpa Morán(1), Antonio Ruiz Saavedra(1), Andrés Provencio Regidor(3), Daniel García Arribas(1), Francisco Javier Noriega Sanz(3), Carlos Ferrera Durán(3), Rodrigo Fernández Jiménez(4) y Ana Viana Tejedor(3) de (1)Servicio de Cardiología. Hospital Universitario Príncipe de Asturias, Alcalá de Henares (Madrid) - España, (2)Cardiology Department. Quebec Heart and Lung Institute, Quebec - Canadá, (3)Servicio de Cardiología. Hospital Clínico San Carlos, Madrid - España y (4)Centro Nacional de Investigaciones Cardiovasculares (CNIC), Madrid - España

Introducción: En la insuficiencia cardiaca aguda (ICA) la descongestión es el objetivo terapéutico principal, aunque la respuesta a los diuréticos es heterogénea. La combinación de albúmina intravenosa y furosemida puede potenciar la diuresis. El objetivo fue evaluar si el filtrado glomerular estimado (FGe) basal actúa como modificador del efecto de la albúmina sobre la diuresis.

Métodos: Se incluyeron 50 pacientes ingresados en una unidad de cuidados intensivos cardiológicos por insuficiencia cardiaca aguda entre 2017 y 2025. Se comparó la diuresis en las 24 horas previas y posteriores a la administración de la albúmina intravenosa, excluyendo a los pacientes en terapia renal sustitutiva. Para el análisis principal se empleó un modelo de efectos mixtos con intercepto aleatorio por paciente, incorporando un término de interacción entre el FGe y tiempo, ajustado por dosis de furosemida, entradas, presión arterial media y natremia. Además, se calcularon efectos marginales en los percentiles 25, 50 y 75 de FGe basal de la muestra para explorar el gradiente de respuesta diurética a la albúmina en función del filtrado glomerular.

Resultados: Se incluyeron 50 pacientes (edad media 69,9±15,4 años; 28% mujeres, FGe basal de 52,1±34,0 mL/min/1,73 m², FEVI de 36±16%). La dosis media de albúmina recibida fue de 30,6±7,9 g, sin cambios relevantes en la dosis de furosemida antes y después de su administración (226 vs 230 mg). El coeficiente de correlación intraclase fue de 0,40, lo que respalda el uso de modelos de efectos mixtos. Se observó una interacción significativa entre el FGe basal y el tiempo: por cada incremento de 10 mL/min/1,73 m² en el FGe basal, la diuresis tras la administración de albúmina aumentó en 106 mL (IC95%: 13,4–198,3; p=0,028). El análisis de efectos marginales en valores representativos de función renal mostró un gradiente progresivo de respuesta (Figura 1).

Conclusiones: En pacientes con ICA, el FGe basal se relaciona con la respuesta diurética a la albúmina intravenosa, con un gradiente progresivo en función de éste. Estos hallazgos sugieren que la función renal basal podría contribuir a identificar a los mejores candidatos a esta estrategia de descongestión con albúmina, aunque son necesarios estudios dirigidos que mejoren el grado de evidencia.



Efectos marginales en P25, P50 y P75 de FGe.
Barras de error: IC 95%. Línea discontinua: referencia de no efecto.