
Clara Ines Saldarriaga Giraldo, MD¹
Juan Karlo Urrea Zapata, MD*

“Guía NICE en Insuficiencia Cardíaca Aguda: Respaldo al uso de los péptidos natriuréticos”

NATIONAL INSTITUTE FOR HEALTH AND CLINICAL EXCELLENCE ACUTE HEART FAILURE: DIAGNOSING AND MANAGING ACUTE HEART FAILURE IN ADULTS

NICE Guideline pending for nomination. <https://www.nice.org.uk/guidance/gid-cgwave0608/documents/acute-heart-failure-full-guideline2>

Recientemente se publicaron las guías para el diagnóstico y tratamiento de la insuficiencia cardíaca aguda elaboradas por el instituto nacional para la excelencia del cuidado de la salud de Inglaterra (NICE). Esta información es de gran importancia en vista de la relevancia de esta patología a la cual solo le han dedicado unas pocas páginas dentro de las guías para el tratamiento de la insuficiencia cardíaca crónica de las sociedades Europea y Americana de cardiología. Las recomendaciones de esta guía, se realizaron utilizando la metodología GRADE y se enfocaron en cuatro preguntas de gran relevancia para los clínicos que se encargan de la atención de esta población: El papel de los péptidos natriuréticos en el diagnóstico, el uso de las intervenciones farmacológicas y no farmacológicas y el tratamiento luego de la estabilización.

A continuación se resumen las principales recomendaciones realizadas en la guía:

1. PÉPTIDOS NATRIURÉTICOS:

Las guías recomiendan la realización de BNP ó NT pro BNP en el escenario de los pacientes que consultan a urgencias con sospecha clínica de falla cardíaca en quienes la evaluación clínica inicial no fue concluyente, la realización de esta prueba permite descartar el diagnóstico cuando su valor es : BNP < 100 ng/L, NT-pro BNP < 300 ng/L. Adicionalmente se realizó un análisis económico que muestra que esta estrategia es costo – efectiva pues evita la realización de ecocardiografías que no son necesarias en los pacientes con valores inferiores a los descritos y acorta el tiempo de estancia hospitalaria al descartar de forma rápida el diagnóstico. Con frecuencia se considera que la medición de los péptidos en el servicio de urgencias aumenta los costos de la atención, sin embargo, la mayoría de los pacientes que son atendidos con diagnóstico de insuficiencia cardíaca aguda en nuestro país no ingresan a hospitales especializados con disponibilidad de un servicio de ecocardiografía, por esto se debería considerar que el uso de los péptidos natriuréticos estuviera ampliamente disponible en vista de su costo-efectividad.

¹ Especialista en cardiología clínica, presidenta del capítulo de falla cardíaca sociedad Colombiana de cardiología, clínica cardioVID – Medellín.

2. INTERVENCIONES FARMACOLÓGICAS :

La guía no recomienda el uso rutinario de morfina en los pacientes con insuficiencia cardíaca aguda por el riesgo de depresión respiratoria, si recomienda el uso de diuréticos endovenosos para aliviar la congestión en infusión continua o en bolos, pero considerando las dosis altas. Respecto al uso de los vasodilatadores, no recomiendan la administración de nitroprusiato de sodio y reservan el uso de nitroglicerina para pacientes con hipertensión, síndrome coronario agudo o insuficiencia aórtica o mitral que se encuentran bajo monitoreo hemodinámico. La recomendación para el uso de inotrópicos es para aquellos pacientes con choque cardiogénico con una causa potencialmente reversible.

3. INTERVENCIONES NO FARMACOLÓGICAS:

La ventilación no invasiva se recomienda para los pacientes con hipoxemia y acidosis que no respondieron al tratamiento inicial, la intubación orotraqueal en casos de fatiga respiratoria, choque o compromiso del sensorio. La ultrafiltración se reserva para los pacientes con resistencia confirmada a los diuréticos y no debería ser una terapia de uso “rutinario”.

4. CUIDADOS POST –ESTABILIZACIÓN:

La guía recomienda garantizar que todos los pacientes estén recibiendo un betabloqueador, un bloqueador del sistema renina- angiotensina y un antagonista de la aldosterona excepto que exista alguna contraindicación para su uso antes del alta. También se hace un énfasis especial en conectar a los pacientes con unidades multidisciplinarias de falla cardíaca para el seguimiento posterior al alta y en los pacientes con choque cardiogénico que podrían ser candidatos a trasplante de corazón. Se resalta la importancia de remitirlos sin demora a los centros con cuentan con alternativas como asistencia ventricular y trasplante cardíaco.

Para concluir quiero hacer dos reflexiones que podrían beneficiar a nuestro país a la luz de las recomendaciones de estas sólidas guías que resumen un análisis crítico y estandarizado de la evidencia:

- La importancia de contar con herramientas diagnósticas como los péptidos natriuréticos en todos los servicios de urgencias de nuestro país
- La necesidad de crear una red para el tratamiento de la insuficiencia cardíaca en Colombia que permita una continuidad del tratamiento desde la fase aguda y la transición al cuidado crónico.

Referencia:

<https://www.nice.org.uk/guidance/gid-cgwave0608/documents/acute-heart-failure-full-guideline2>
