

Evaluación de los esquemas de impregnación digitalica en el Servicio de Urgencias de un Hospital General

Más Serrano P; Aparicio Cueva M; Pascual Ramírez L; Sánchez Spitman A; Fernandez-Cañadas JM; Ordovás Baines JP
Servicio de Farmacia. Servicio de Urgencias – Unidad de Corta Estancia. Hospital General Universitario de Alicante

Objetivo

Valorar la adecuación de los esquemas de impregnación digitalica (ID) utilizados en el servicio de Urgencias – Unidad de Corta Estancia (UCE)

Material y métodos

- **Diseño:** Estudio observacional retrospectivo
- **Periodo de inclusión:** Junio 2006 – Marzo 2008
- **Criterios de inclusión:** Pacientes a los que se les realizó ID en el servicio de Urgencias – UCE y a los que se les había solicitado al menos una digoxinemia en las primeras 6-24 horas desde el inicio de la ID.
- **Esquemas de ID:** Se recogió para cada paciente las dosis total administrada y la duración de la ID (tiempo transcurrido desde el inicio de la ID hasta la última dosis administrada previa a la pauta de mantenimiento).
- **Validación farmacocinética de ID:** Utilizando la pauta posológica inicial, la concentración plasmática de digoxina extraída tras la ID y un modelo farmacocinético poblacional se estimó la concentración plasmática de digoxina a las 24 horas del inicio de la ID (C_{24h}), con ayuda del programa PKS® (Abbott®).
 - C_{24h} objetivo: 0,8-2,0 ng/mL
- **Determinación analítica de la concentración plasmática de digoxina:** Autoanalizador DimensionXpand® (Siemens®)

Resultados

Se incluyeron un total de 22 pacientes, cuyas características demográficas se presentan en la tabla 1. En la tabla 2 se describen las características de la impregnación digitalica por grupo de aclaramiento de creatinina.

TABLA 1: CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS DE LOS PACIENTES (n=22)

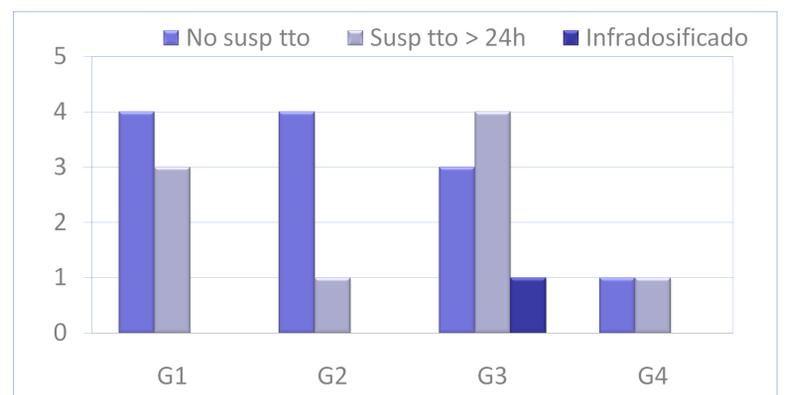
Edad (años)	80 ± 10
Sexo (H/M)	6/16
Peso (kg)	68 ± 8
Talla (cm)	163 ± 6
Motivo ingreso	
-FA	n=11
-FA+ICC	n=11
Frecuencia cardiaca al ingreso	127 ± 19

FA: fibrilación auricular; ICC: insuficiencia cardiaca congestiva

TABLA 2: CARACTERÍSTICAS IMPREGNACIÓN DIGITALICA EN FUNCIÓN DEL ACLARAMIENTO DE CREATININA

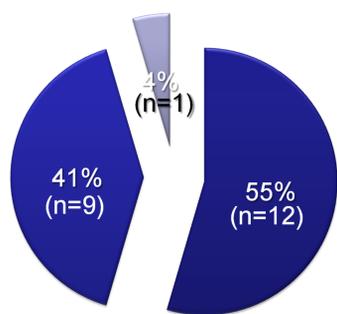
	Aclaramiento de creatinina (mL/min)			
	G1: >60	G2: 60-40	G3: 40-20	G4: <20
Nº de pacientes	7	5	8	2
Dosis total (mcg)	857±197	750	656±88	625±177
Duración ID (horas)	8,9±7,1	9,6±4,6	7,6±6,4	3,0±1,4
C_{24h} (ng/mL)	1,4±0,6	1,3±0,5	1,9±1,0	1,9±0,4

DISTRIBUCIÓN DE LOS PACIENTES EN FUNCIÓN DE LA ADECUACIÓN AL ESQUEMA DE ID Y DEL ACLARAMIENTO DE CREATININA



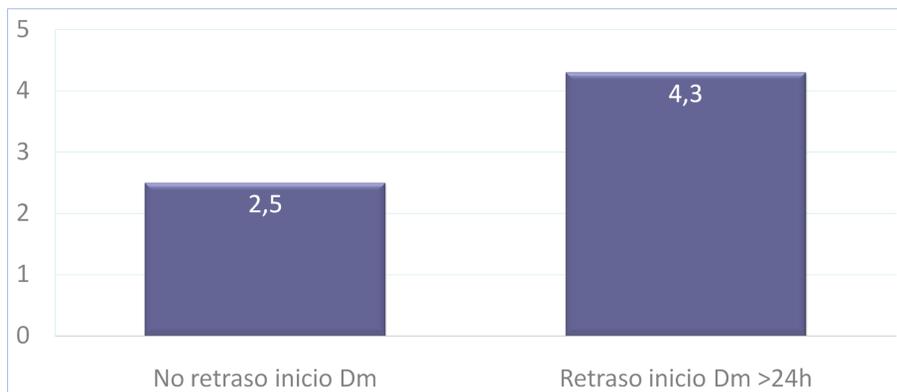
■ No retraso inicio Dm ■ Retraso inicio Dm > 24 h ■ Infradosificado

DISTRIBUCIÓN DE LOS PACIENTES EN FUNCIÓN DE LA ADECUACIÓN AL ESQUEMA DE ID

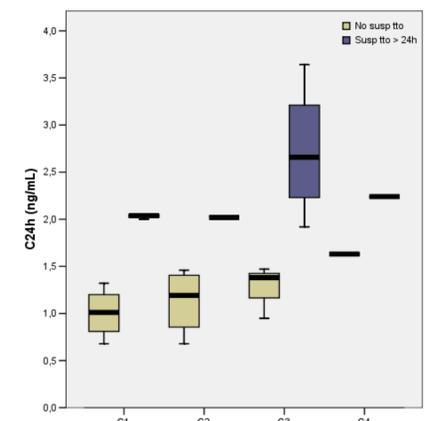


Dm: dosis de mantenimiento

DURACIÓN MEDIA ESTANCIA HOSPITALARIA (DÍAS)



C_{24h} EN FUNCIÓN DE LA ADECUACIÓN AL ESQUEMA DE ID Y DEL ACLARAMIENTO DE CREATININA



Conclusiones

La amplia variabilidad farmacocinética y farmacodinámica de digoxina observada en los tratamientos de impregnación, que motivan un elevado porcentaje de suspensiones y modificaciones del tratamiento inicial, recomiendan la elaboración de un protocolo optimizado para cada grupo poblacional.

Bibliografía