

## CONCLUSIONES DE NUESTRO WEBINAR: INSUFICIENCIA CARDIACA Y RIÑÓN, MANEJO DE LA CONGESTIÓN

*Autora: Marta Cobo Marcos (Cardióloga Unidad IC Hospital U. Puerta de Hierro Majadahonda)*

*Fecha de publicación: 17/12/2022*

*Patología: Insuficiencia cardiaca / Categoría: Recordar*

*Tiempo de lectura: 3 minutos.*



*Este post incluye opiniones de su autor. Las partes del texto subrayadas contienen enlaces a artículos publicados, u otros posts de CARPRIMARIA.*

Resumimos nuestro [DIRECTO de CARPRIMARIA](#) del día 15 de diciembre de 2022. En unos días estará disponible el video para su re-visualización ([ya presentado el video del anterior directo sobre el papel de los iSGLT2 en el año 2022](#)).

La insuficiencia renal es una comorbilidad frecuente y con impacto pronóstico en el paciente con insuficiencia cardiaca (IC).

Es importante recordar el impacto pronóstico de la [congestión residual](#) en nuestros pacientes con IC, siendo fundamental interpretar adecuadamente los cambios en la función renal durante el proceso de descongestión.

La nefropatía congestiva es una entidad emergente responsable del deterioro de la función renal en una proporción significativa de pacientes con IC. Es por ello por lo que identificar la congestión con una evaluación multiparamétrica ([cuyas herramientas diagnósticas más relevantes he comentado en el directo de CARPRIMARIA](#)) puede ayudar a optimizar el tratamiento y mejorar la función renal de los pacientes con enfermedad cardiorrenal.

A pesar de que la congestión es la manifestación más frecuente en el paciente con descompensación de IC, no existe una estrategia diurética clara ni una combinación

diurética única para el tratamiento de los pacientes. Es por ello por lo que identificar el fenotipo de congestión y ajustar la terapia a las características específicas del paciente puede ayudar a conseguir la euvolemia y mejorar la calidad de vida y el pronóstico del paciente con enfermedad cardiorenal.

Aprovechamos el directo para repasar las diferentes [familias de diuréticos](#) que podemos utilizar, su mecanismo de acción, y las diferentes estrategias farmacológicas para la descongestión. Igualmente he propuesto diferentes algoritmos de manejo y recomendaciones para la optimización de la terapia diurética y el manejo de la congestión, con repasos del estudio [TRANSFORM-HF](#), el [EMPULSE](#), y el [ADVOR](#), entre otros.



Ilustración 1. DIRECTOS DE CARPRIMARIA

Esta actividad cuenta con la colaboración **no condicionada** de la alianza Boehringer-Lilly.

## REFERENCIAS

Mullens W, Damman K, Testani JM, Martens P, Mueller C, Lassus J, et al. Evaluation of kidney function throughout the heart failure trajectory – a position statement from the Heart Failure Association of the European Society of Cardiology. Eur J Heart Fail

De la Espriella R, Cobo M, Santas E, Verbrugge FH, Fudim M, Girerd N, et al. Assessment of filling pressures and fluid overload in heart failure: an updated perspective. Rev Esp Cardiol (Engl Ed)

Mullens W, Damman K, Harjola VP, Mebazaa A, Brunner-La Rocca HP, Martens P, et al. The use of diuretics in heart failure with congestion — a position statement from the Heart Failure Association of the European Society of Cardiology. Eur J Heart Fail. 201