

AGLUTINANTES DEL POTASIO PARA EL TRATAMIENTO DE LA HIPERPOTASEMIA EN IC

Autor: Marcos García Aguado

Fecha de publicación: 25/10/2021

Patología: Insuficiencia cardiaca / Categoría: Actualización

Tiempo de lectura: 3 minutos

<https://www.carprimaria.com/leer-insuficiencia/aglutinantes-hiperpotasemia-ic-insuficienciacardiaca>



Las alteraciones electrolíticas en los pacientes con insuficiencia cardiaca (IC) son frecuentes y principalmente iatrogénicas. Entre las alteraciones electrolíticas nos encontramos con la hiperpotasemia, que puede empeorar el pronóstico de los pacientes, tanto por acción directa como indirecta, esta última debida a la limitación en la titulación de fármacos beneficiosos para reducir la morbimortalidad.

En otro post de [CARPRIMARIA](#) indicábamos como tratar la hiperpotasemia de nuestros pacientes con IC para mantener los niveles de potasio entre 4-5 meq/l en sangre. Cuando las medidas recomendadas no consiguen el objetivo y/o se limita la titulación de fármacos con impacto pronóstico en la IC reducida o ligeramente reducida, debemos plantearnos el uso de fármacos quelantes o aglutinantes de potasio, siempre que cumplan los requisitos del visado actual, muy estrictos.

Estos grupos farmacológicos presentan importantes problemas de tolerancia y por ello se recomienda el uso de los de nueva generación, exactamente el patiromer y el ciclosilicato de sodio y zirconio (SCZ). Al tratarse de fármacos prescritos a nivel hospitalario, si nuestro paciente con IC presenta hiperpotasemia y vemos que se cumplen los criterios de visado (*ver ilustración 1*), deberíamos remitirlo al hospital, *por* los cauces establecidos en nuestros programas de insuficiencia cardiaca (*variables según área de población*) o directamente a las consultas de cardiología.

Pero ¿Cuáles son las diferencias entre ambos fármacos?

En la siguiente tabla se describen las diferencias entre ambos fármacos. Actualmente requieren visado y es estricto, lo que limita de forma muy significativa su uso.

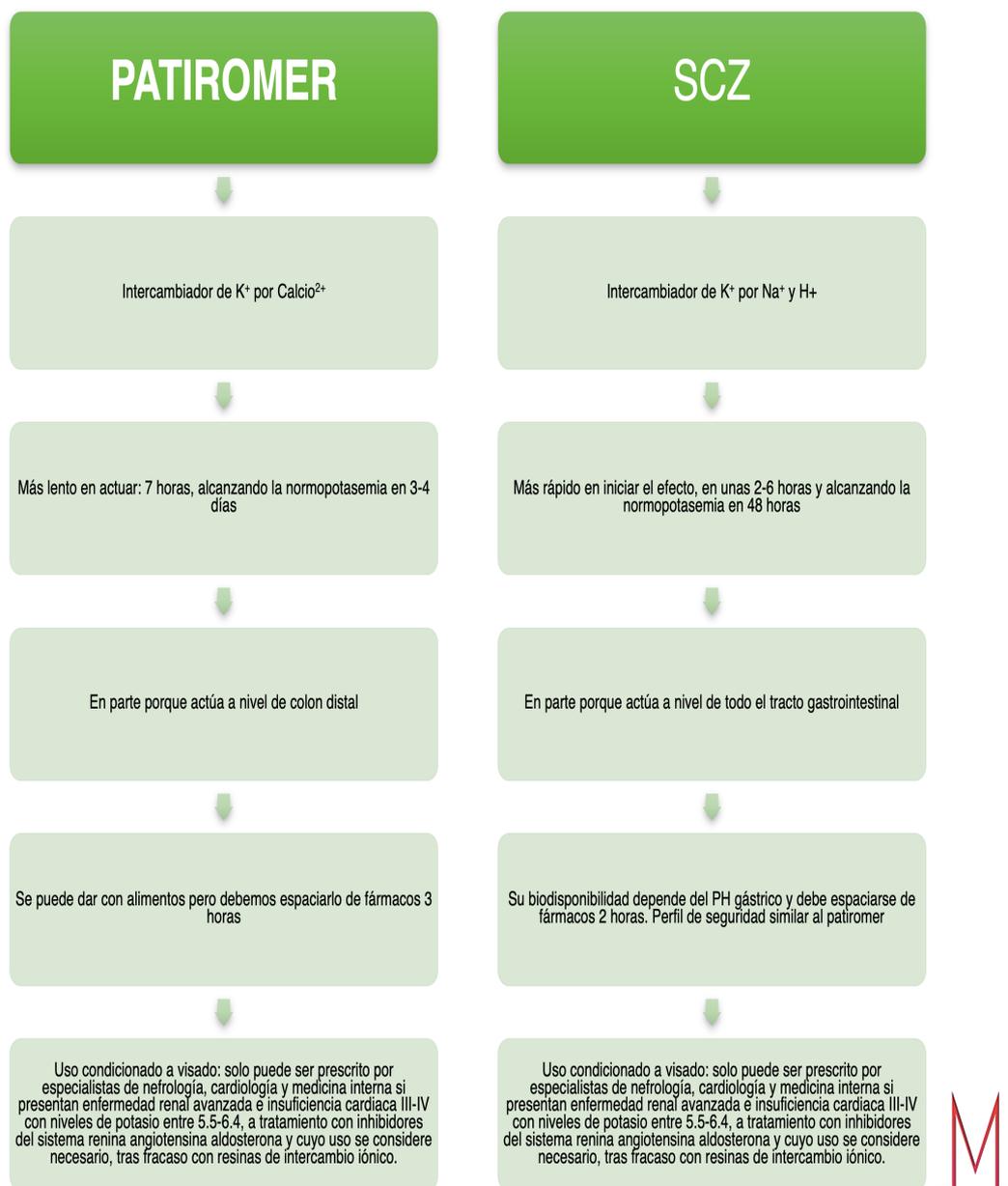


Ilustración 1. Diferencias entre el patiromer y el SCZ. CARPRIMARIA

REFERENCIAS

European Heart Journal, Volume 42, Issue 36, 21 September 2021, Pages 3599–3726

<https://academic.oup.com/eurheartj/article/42/36/3599/6358045>