

## Introducción

El Levosimendan es un inotrópico positivo denominado sensibilizador de calcio, que ha demostrado un beneficio clínico significativo, y a las dosis recomendadas podría contrarrestar el aumento del riesgo de eventos adversos observados con otros inotrópicos. En pacientes con falla cardíaca aguda, el levosimendan es más eficaz que la dobutamina y reduce la mortalidad.

## Objetivos

Describir las características clínicas y desenlaces de los pacientes con insuficiencia cardíaca aguda que recibieron infusión de levosimendan en un hospital universitario en Cali, Colombia

## Métodos

Cohorte retrospectiva de pacientes con falla cardíaca aguda (FCA). Se incluyeron pacientes con diagnóstico de FCA definido por signos y síntomas sugestivos con confirmación por ecocardiografía o elevación de péptido natriurético cerebral fracción N-terminal (NT proBNP) y que recibieron infusión de levosimendan como parte del manejo de la FCA entre enero de 2011 hasta septiembre de 2014. Se recolectó información demográfica, antecedentes médicos, hallazgos ecocardiográficos, medicamentos recibidos, complicaciones y mortalidad hospitalaria.

## Bibliografía

1. Yi GY, Li JX, Zhang J, Niu LL, Zhang CY. Repetitive infusion of levosimendan in patients with chronic heart failure: a meta-analysis. *Med Sci Monit.* 2015;21:895-901.
2. Nieminen MS, Altenberger J, Ben-Gal T, Bohmer A, Comin-Colet J, Dickstein K, et al. Repetitive use of levosimendan for treatment of chronic advanced heart failure: clinical evidence, practical considerations, and perspectives: an expert panel consensus. *Int J Cardiol.* 2014;174(2):360-7.

## Resultados

71 pacientes con falla cardíaca aguda recibieron infusión de levosimendan (Tabla 1). El principal antecedente fue hipertensión arterial (40/71) y cerca de un tercio tuvieron infarto previo, diabetes mellitus y enfermedad valvular severa. La mediana de fracción de eyección fue 25% (rango intercuartílico [RIQ] 20-40) y 53% de los pacientes recibieron milrinone, y 50% soporte vasopresor antes del inicio de la infusión de levosimendan (Figura 1). 12% de los pacientes requirieron hemodiálisis durante la hospitalización.

Tabla 2. Evolución clínica posterior a administración de levosimendan

Característica	N (%) (n=71)
Evolución a 24 horas de administrado medicamento	
Disnea	
Mejor	37 (52,11)
Igual	21 (29,457)
Peor	3 (4,22)
Sin información	10 (14,08)
Edema pulmonar	
Mejor	32 (45,07)
Igual	24 (33,80)
Peor	5 (7,04)
Sin información	10 (14,08)
Estado mental	
Mejor	24 (33,80)
Igual	3 (4,22)
Peor	33 (46,47)
Sin información	11 (15,49)
Evolución 5 días de administrado medicamento	
Disnea	N (%)
Mejor	35 (49,29)
Igual	11 (15,49)
Peor	6 (8,45)
Sin información	19 (26,76)
Edema pulmonar	
Mejor	36 (50,70)
Igual	8 (11,26)
Peor	7 (9,85)
Sin información	19 (26,76)
Estado mental	
Mejor	30 (42,25)
Igual	17 (23,94)
Peor	5 (7,04)
Sin información	19 (26,76)

Tabla 1. Características demográficas y antecedentes médicos de los pacientes que recibieron levosimendan.

Característica	N (%) (n=71)
Edad*	67 (58-75)
Sexo	
Masculino	52 (73,24)
Femenino	19 (26,76)
Antecedentes médicos	
Infarto agudo del miocardio	26 (36,62)
Hipertensión arterial	40 (56,34)
Diabetes mellitus	22 (30,99)
Insuficiencia valvular severa	22 (30,99)
TRC	17 (16,90)
CDI	8 (11,27)
Diálisis	8 (11,27)
Hospitalización previa por falla cardíaca	34 (47,88)
Medicamentos que recibía al ingreso	
Betabloqueadores	43 (60,56)
IECAS	18 (25,35)
ARA II	25 (35,21)
Digitálico	16 (22,53)
Diurético de asa	44 (61,97)
Diurético ahorrador de potasio	30 (42,25)
Ivabradina	1 (1,40)

\* Valor expresado en mediana (rango intercuartílico), TRC: terapia de resincronización cardíaca, CDI: cardiodesfibrilador implantable, IECAS: inhibidor de enzima convertidora de angiotensina, ARA II: antagonistas de receptor de angiotensina II.

Luego de 5 días de administrado el medicamento cerca de 50% de los pacientes presentaron mejoría de disnea, edema pulmonar y estado mental y una minoría (7%) de los pacientes presentaron deterioro del estado mental (Tabla 2). La mortalidad fue 25,71% (18/70).

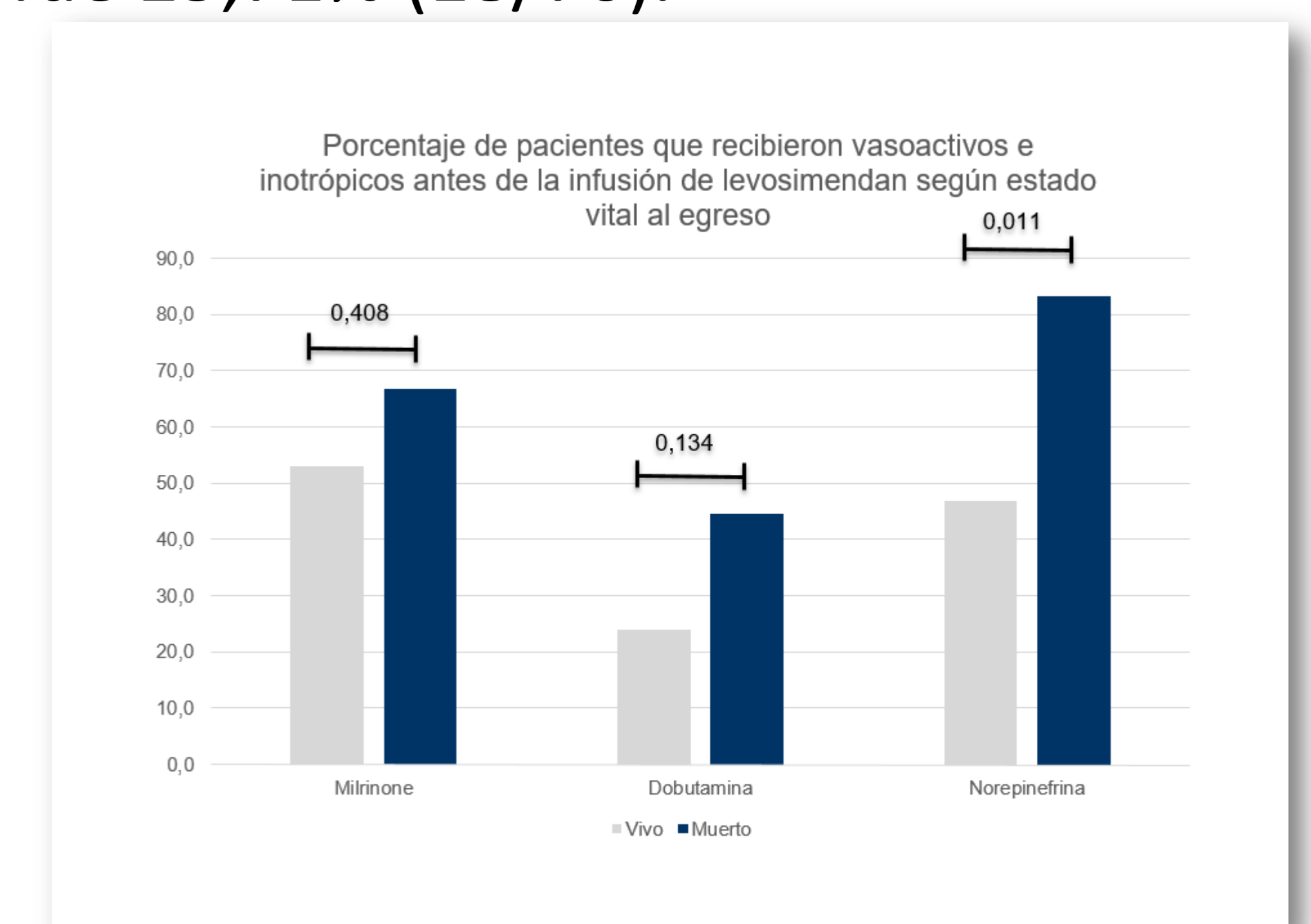


Figura 1. Porcentaje de pacientes que recibieron inotrópicos y vasoactivos de acuerdo al estado vital al egreso.

## Conclusiones

El levosimendan hace parte de las herramientas en el manejo médico de la FCA, con mejor tolerancia y menor incidencia de efectos adversos. En nuestra institución se observó mejoría de parámetros clínicos (disnea, edema pulmonar y estado mental) a los 5 días de administrado el medicamento, mientras que la mortalidad hospitalaria en estos pacientes fue 25,71%.