

## La importancia de la diálisis peritoneal como parte del tratamiento en el síndrome cardiorrenal.

***Falconi Sarmiento, Angelo<sup>1</sup>; Rivero García, Karen<sup>1</sup>; Fonseca De Jesús Silva, Carolina<sup>1</sup>; Villanueva Sánchez, Elena<sup>1</sup>; Rodríguez Tudero, Celia<sup>1</sup>; Quispe Ramos, Daniel<sup>1</sup>; Correa Marcano, Luis Armando<sup>1</sup>; Sánchez Montero, Silvia<sup>1</sup>; Martín Arribas, Alberto<sup>1</sup>; Fraile Gómez, Pilar<sup>1</sup>;***

***(1) HOSPITAL CLÍNICO UNIVERSITARIO DE SALAMANCA***

### **Palabras clave / Términos relevantes:**

Cardio Renal Syndrome, heart failure, peritoneal dialysis

## **1. RESUMEN**

**INTRODUCCIÓN:** El síndrome cardiorrenal describe la conexión hemodinámica y neurohormonal que existe entre el corazón y riñón. En los pacientes no candidatos a trasplante cardíaco, la ultrafiltración por diálisis peritoneal (DP) provee mejoría clínica y funcional en los pacientes con Insuficiencia Cardíaca (IC) refractaria, con una mejor preservación de la función renal residual.

**RESULTADOS:** Paciente varón de 34 años, fumador y hábito enólico ocasional. Antecedente de Poliquistosis Renal Autosómica Dominante, Hipertensión Arterial. Ingresa en cardiología a los 28 años por debut de IC con FEVI severamente deprimida (15%) y Miocardiopatía Dilatada a estudio con árbol coronario sin lesiones significativas. Ha precisado bolos de levosimendán y titulación del tratamiento neurohormonal con mejoría de la FEVI en el seguimiento hasta un 29%. Tuvo 3 ingresos hospitalarios por descompensaciones de IC con dificultad para la titulación de fármacos por hiperpotasemia a pesar de uso de quelantes. Tras el seguimiento, presenta empeoramiento progresivo de la función renal con filtrado glomerular  $< 10\text{ml/min}$  iniciándose terapia renal sustitutiva mediante DP, manteniendo diuresis residual en torno a 2 litros con Kt/v 1.98 y ultrafiltración en torno 500ml al día. Al año de instaurarse el tratamiento renal sustitutivo, se objetiva una FEVI recuperada hasta el 45-50%. No ha tenido nuevos ingresos por descompensaciones de IC. De esta forma, ante mejoría de la función cardíaca, se encuentra en estudio pre-trasplante renal para valorar la inclusión en lista de espera.

**CONCLUSIONES:** El bloqueo neurohormonal ha demostrado un mejor pronóstico en los pacientes con insuficiencia cardíaca con FEVI reducida. La Diálisis peritoneal es una herramienta valiosa en aquellos que no alcancen un adecuado manejo de volumen, evitando reingresos hospitalarios frecuentes. Además, permite optimizar el tratamiento farmacológico consiguiendo un mejor pronóstico y calidad de vida en este grupo de pacientes.