

Insuficiencia Cardíaca c. FE disminuida

Principales fármacos, dosis, efectos adversos y contraindicaciones.

IECAS	SITUACIÓN	DOSIS DE INICIO (mg.)	DOSIS ÓPTIMA (mg.)
Captopril	ICC post infarto agudo del miocardio	3x6.25	3x50
Enalapril	Insuficiencia Cardíaca	2x2.5	2x10-20
Lisinopril	Insuficiencia Cardíaca	1x2.5-5	1x30-35
Ramipril	ICC post infarto agudo del miocardio	1x2.5	2x5/1x10
Trandolapril	ICC post infarto agudo del miocardio	1x1	1x4

ARAs	SITUACIÓN	DOSIS DE INICIO (mg.)	DOSIS ÓPTIMA (mg.)
Candesartan	Insuficiencia Cardíaca	1x4-8	1x32
Valsartan	Insuficiencia Cardíaca	2x40	2x160
Valsartan	ICC post infarto agudo del miocardio	2x20	2x160

CONTRAINDICACIONES PARA IECAs	CONTRAINDICACIONES PARA ARAs
Estenosis bilateral de la arteria renal	Estenosis bilateral de la arteria renal
Embarazo	Embarazo
Creatinina sérica >2.5 mg/dL	Creatinina sérica >2.5 mg/dL
Potasio sérico >5 mEq/L	Potasio sérico >5 mEq/L
Estenosis aórtica severa	Estenosis aórtica severa
Antecedente de angioedema	

β-Bloqueadores	VIDA MEDIA (hrs.)	DOSIS DE INICIO (mg.)	DOSIS ÓPTIMA (mg.)
Metoprolol	2-6	1x12.5-25	1x200
Bisoprolol	9-12	1x1.25	1x10

β-Bloqueadores	VIDA MEDIA (hrs.)	DOSIS DE INICIO (mg.)	DOSIS ÓPTIMA (mg.)
Carvedilol	6	2x3.125	2x25-50
Nebivolol	10	1x1.25	1x10

CONTRAINDICACIONES β-BLOQUEADORES	EFFECTOS ADVERSOS β-BLOQUEADORES
Asma	Hipotensión
Bradicardia sinusal (<50 lpm.)	Bradicardia
Síndrome del seno enfermo	Retención de líquidos
Bloqueo cardiaco de 3 o 4 grado	Progresión de la ICC
Broncoespasmo	
Claudicación severa	

PARÁMETRO	INDICACIÓN CON RESPECTO AL ARM
<ul style="list-style-type: none"> • K serico >5 mEq/L • Creatinina sérica >2.5 mg/dL • TFG <30 mL/min/1.73 m² • Anuria • Enfermedad de Addison • Hiponatremia (Na⁺ <135 mmol./L) • Falla hepática severa (Child Pug-C) 	ARM CONTRAINDICADOS
Uso de IECA/ARA + diurético ahorrador de K o suplemento de K o uso concomitante ketoconazole, itraconazole, nefazodone, troleandomicina, clarithromycin, ritonavir, y nelfinavir	ARM CONTRAINDICADOS
El ARM debe ser iniciado con dosis baja e ir incrementando dosis progresivamente a lo largo de 4 semanas	Dosis de inicio espironolactona 25 mg./día y eplerenona 25 mg./día. Dosis máxima 50 mg/día con ambos fármacos. 25 mg. cada tercer día en adultos mayores o con TFG=30-49 mL/min/1.73 m ²
Intervalos de seguimiento posterior al inicio del fármaco	A la 1, 4, 8 y 12 semanas. Después a los 6, 9 y 12 meses. Después c. 4 meses.
Parámetros a evaluar de manera periodica	K, Na, creatinina séricos y TFG
Si potasio sérico = 5.5-5.9 mEq/L Si creatinina sérica = 2.5-3.5 mg/dL Si TFG <30 mL/min/1.73 m ²	Reduce dosis de 50 a 25 mg. Reduce dosis de 25 mg. diarios a cada 3 día Suspende los 25 mg. si es administrada c. 3 día

PARÁMETRO	INDICACIÓN CON RESPECTO AL ARM
Si potasio sérico = >6 mEq/L Si creatinina sérica = >3.5 mg/dL Si TFG <20 mL/min/1.73 m ²	SUSPENDER EL ARM

GRUPO	DIURÉTICO	DOSIS DE INICIO (mg.)	DOSIS MANTENIMIENTO (mg.)	DOSIS MÁXIMA (mg.)
De ASA	Furosemide	20-40	40-240	600
	Bumetanide	0.5-1	1-5	10
	Torasemide	5-10	10-20	200
Tiazida	Hidroclorotiazida	25	12.5-100	200
	Metolazone	2.5	2.5-10	20
	Indapamide	2.5	2.5-5	5
Ahorradores de potasio	Espironolactona y eplerenona	12.5-25	25-50	100
	Amiloride	5	10	20
	Triamtereno	50-75	100	200

Dosis inicial de Ivabradine: 5 mg. c. 12 hrs. Paciente c. FE ≤ 35%, ritmo sinusal y FC >75 lpm.		
Evaluar FC en reposo 2 semanas posterior al inicio del tratamiento		
FC ≥ 65 lpm.	FC 55 a 65 lpm.	FC ≤ 55 lpm.
7.5 mg. c. 12 hrs.	5 mg. c. 12 hrs.	2.5 mg. c. 12 hrs.

PESO DEL PACIENTE Y TFG	DOSIS DE DIGOXINA (mg/día)
45-50 kg - ≤ 60	0.0625
45-50 kg - >60	0.125
51-60 kg - ≤45	0.0625
51-60 kg - 46-110	0.125
51-60 kg - >110	0.25

PESO DEL PACIENTE Y TFG	DOSIS DE DIGOXINA (mg/día)
61-70 kg - ≤35	0.0625
61-70 kg - 36-110	0.125
61-70 kg - >110	0.25
71-80 kg - ≤ 21	0.0625
71-80 kg - 21-80	0.125
71-80 kg - >80	0.25
81-90 kg - ≤10	0.0625
81-90 kg - 11-70	0.125
81-90 kg - >70	0.25

COMBINACIÓN DE FÁRMACOS	SEVERIDAD	EFECTO ADVERSO
IECA + Diurético de ASA o tiazida	Moderada	Hipotensión postural
IECA + Diurético ahorrador de K	Severa	Hiperkalemia
Fenprocumón + Espironolactona	Moderada	Disminución en la efectividad del anticoagulante
Aspirina + Heparina de BPM	Moderada	Riesgo aumentado de sangrado
Aspirina (dosis baja) + Clopidogrel	Leve	Riesgo aumentado de sangrado
Clopidogrel + Torasemida	Moderada	Toxicidad por torasemida
Heparina de BPM + Fenprocumón	Severa	Riesgo aumentado de sangrado
IECA + Suplemento de K	Severa	Hiperkalemia
Amiodarona + Fenprocumón	Moderada	Riesgo aumentado de sangrado