

11. ANEXOS.

MANEJO TERAPÉUTICO EN INSUFICIENCIA CARDIACA
SEGÚN ESTADÍO CLÍNICO:

11.1 ANEXO I

ESTADÍO	TERAPIA CONSENSUADA	TERAPIA NO CONSENSUADA
A	<ul style="list-style-type: none"> La terapia farmacológica no está recomendada en ningún caso. Terapia dietética no recomendada 	No existen sugerencias.
B	B₁ <ul style="list-style-type: none"> Ni la terapia farmacológica ni la dietética están recomendadas. Se recomienda reevaluación mediante pruebas radiológicas y ecocardiografía con Doppler en 12 meses 	No existen sugerencias.
	B₂ <p>No existe consenso.</p>	<ul style="list-style-type: none"> IECAS: en pacientes que presentan un agrandamiento de la aurícula izquierda, o en aquellos que tras reevaluaciones demuestran un incremento de tamaño auricular drástico. β-Bloqueantes: bajo misma circunstancia en dosis muy bajas. Algunos autores bajo específicas circunstancias recomiendan: pimobendano, digoxina, amlodipino y espironolactona. Terapia dietética: baja en Na⁺, altamente palatable, con niveles proteicos y calóricos que garanticen una óptima condición corporal.
C	<p>Tto. hospitalario:</p> <ul style="list-style-type: none"> Furosemida IV (1-4 mg/kg) <ul style="list-style-type: none"> Si edema CRI 1mg/kg/h. después del bolo inicial (23) Pimobendan VO (0,25-0,3 mg/kg)(24-27) Oxigenoterapia Agua disponible Sedación si es necesaria Centesis abdominal y/o torácica Nitroprusiato sódico como vasodilatador <p>Tto. ambulatorio</p> <ul style="list-style-type: none"> Furosemida VO (rango de 1-2 mg/kg cada 12 horas a 4-6 mg/kg cada 8 horas). IECA: enalapril (0,5 mg/kg) Pimobendan VO (0,25-0,3 mg/kg)(28-30) Dieta: baja en sodio, con alto contenido proteico y calórico. 	<p>Tto. hospitalario</p> <ul style="list-style-type: none"> Monitorización de la presión arterial Monitorización de la respuesta respiratoria frente a los efectos de la sedación IECA: enalapril VO 0,5 mg/kg cada 12 horas Nitroglicerina al 2% en pomada <p>Tto. ambulatorio</p> <ul style="list-style-type: none"> Espironolactona VO (2mg/kg cada 24 horas). Digoxina: ante fibrilación auricular persistente Uso de β-Bloqueantes a dosis bajas Uso de bloqueadores de los canales de calcio como diltiazem Supresores de la tos Broncodilatadores Dieta: Suplemento con ácidos grasos Omega 3

Tabla I: Continúa en Anexo II

11.2 ANEXO II

ESTADÍO	TERAPIA CONSENSUADA		TERAPIA NO CONSENSUADA	
D	Tto. hospitalario: <ul style="list-style-type: none"> Furosemida IV bolo 2mg/kg + CRI 1 mg/kg/hora Pimobendan VO (0,25-0,3 mg/kg)(24-27) Oxigenoterapia Agua disponible Sedación si es necesaria Centesis abdominal y/o torácica Nitroprusiato sódico como vasodilatador ante situaciones severas. 	Tto. ambulatorio <ul style="list-style-type: none"> Furosemida dosis incrementada y vía de administración alternada (ej. SC) IECA: enalapril (0,5 mg/kg) Pimobendan VO (0,25-0,3 mg/kg)(28-30) Espironolactona Dieta: baja en sodio, con alto contenido proteico y calórico. 	Tto. hospitalario <ul style="list-style-type: none"> Pimobendan Incremento a 3 dosis diarias (0,25-0,3 mg/kg) Monitorización de la respuesta respiratoria frente a los efectos de la sedación En caso de edema pulmonar refractario cardiogénico: Incorporar inotropo positivo y vasodilatador, combinados o no. Sildenafil como vasodilatador IECA: enalapril VO 0,5 mg/kg cada 12 horas Nitroglicerina al 2% en pomada 	Tto. ambulatorio <ul style="list-style-type: none"> Pimobendan Incremento a 3 dosis diarias (0,25-0,3 mg/kg) Hidroclorotiazida Digoxina: ante fibrilación auricular persistente Sildenafil Uso de β-Bloqueantes a dosis bajas, reducción de dosis. No administrar si no se ha administrado en estadios previos Uso de bloqueadores de los canales de calcio como diltiazem Supresores de la tos Broncodilatadores Dieta: Suplemento con ácidos grasos Omega 3

Tabla I.

ABREVIATURAS:

AAC/CACA: Asociación Americana del Corazón y Colegio Americano de Cardiología

ACE:

ADH: Hormona antidiurética/vasopresina

AINE: Antiinflamatorio no esteroideo

ARA-II: Antagonistas de los receptores de la angiotensina II

IC: Insuficiencia cardiaca

ICC: Insuficiencia cardiaca congestiva

IECA: Inhibidor de la enzima convertidora de angiotensina

NHLBI: National Heart Lung and Blood Institute

NSAID: Nonsteroidal anti-inflammatory drugs

RAAS: Renin Angiotensin Aldosterone System

SRAA: Sistema renina angiotensina aldosterona

VFG: Volumen de filtrado glomerular.

11.3. ANEXO III

CASO 1		29/10/14 URGENCIAS	31/10/14	16/01/15	10/04/15
DIURÉTICOS	De Asa	Furosemida 1/3 cp. cada 8 horas	Furosemida 1/3 cp. cada 8 horas	Furosemida 1/4 cp g cada 8 horas	Furosemida 1/4-1/2-1/4 cp. cada 8 horas
	Tiacídicos				
	Ahorra dones de K ⁺			Espironolactona 1/4 cp cada 12 horas	Espironolactona 1/4 cp cada 12 horas
IECA		Benacepril 1 cp. cada 24 horas	Benacepril 1 cp. cada 24 horas	Benacepril 1 cp. cada 24 horas	Benacepril 1 cp. cada 24 horas
VASODI- LATADORES		Hidralazina 1/4 cp. cada 24 horas	Hidralazina 1/4 cp. cada cada 12 horas	Hidralazina 1/4 cp. cada cada 12 horas	DOS DOSIS: 1/2 - 1/4 cp. Intervalo 12 horas
INO- TROPO			Pimobendan 1 cp cada 12 horas	Pimobendan 1 cp cada 12 horas	Pimobendan 1 cp cada 12 horas
OTROS					

Tabla 2 (Continúa en Anexo IV)

RELACIÓN ENTRE PROPORCIÓN Y DOSIS EN UN PERRO DE 5 KG:

Furosemida 40 mg

- 1/4 equivale a 2 mg/kg
- 1/3 equivale a 3 mg/kg
- ½ equivale a 4 mg/kg

Benacepril 2,5 mg

- 1 equivale a 0,5 mg/kg

Hidralazina 25 mg

- 1/4 equivale a 1,25 mg/kg
- 1/2 equivale a 2,5 mg/kg
- Dosis no registrada

Pimobendán 2,5 mg

- 1 equivale a 0,25 mg/kg

Espironolactona 25 mg

- 1/4 equivale a 1,25 mg/kg

Hidroclorotiazida 25 mg

- 1/4 equivale a 1,25 mg/kg

Telmisartán (ARA-II).

- Dosis no registrada

Digoxina 0,05 mg/ml:

- Dosis no registrada

11.4. ANEXO IV

CASO 1		12/06/15	10/09/15	02/03/16 URGENCIA	06/04/16
DIURÉTICOS	De Asa	Furosemida 1/4-1/2-1/4 cada 8 horas	Furosemida 1/4-1/2-1/4 cada 8 horas	Furosemida 1/2-1/2-1/2 cada 8 horas	EUTANASIA
	Tiacídicos	Hidroclorotiazida 1/4 /24 horas	Hidroclorotiazida 1/4 /24 horas	Hidroclorotiazida 1/4 /24 horas	
	Ahorra dores	Espironolactona 1/4 cp cada 12 horas	Espironolactona 1/4 cp cada 12 horas	Espironolactona 1/4 cp cada 12 horas	
IECA	Benacepril 1 cp. cada 24 horas	Benacepril 1 cp. cada 24 horas			
VASODI- LATADORES	Hidralazina 1/2 cada 12 horas	Hidralazina 1/2 cada 12 horas	Hidralazina 1/2 cada 12 horas		
INO- TROPO		Pimobendan 1 cp cada 12 horas	Pimobendan 1 cp cada 8 horas		
OTROS			*Telmisartán (ARA-II) DIGOXINA		

Tabla 2.

11.5. ANEXO V

CASO 2		19/09/14	31/10/14	02/01/15 URGENCIAS	22/01/15	03/02/15 URGENCIAS
DIURÉTICOS	De Asa	Furosemida 1/4 cp cada 8 horas	Furosemida 1/4 cp cada 8 horas	Furosemida 1/4 cp cada 8 horas	Furosemida 1/2 cp cada 8 horas	Furosemida 1/2 cp cada 8 horas
	Tiacídicos					
	Ahorrradores de potasio	Espironolactona 1/2 cp. cada 24 horas				
IECA		Benacepril 1 cp. cada 24 horas				
VASODI-LATADORES						
INO-TROPO						
OTROS			Telmisartán 20 mg	Telmisartán 20 mg	Telmisartán 20 mg	Telmisartán 20 mg

Tabla 3.