



## **Estudio Multicentrico de IC**

*Cassandra Solis Pinto*

*Parcial 1*

*Cardiología*

*Dr. Alonso Díaz Reyes*

*Medicina Humana*

*Quinto Semestre*

*Comitán de Domínguez, Chiapas a 13 de Octubre del 2023.*

## Síntesis del Estudio

### Introducción y Contexto Clínico

La insuficiencia cardiaca aguda es una de las principales causas de hospitalización en todo el mundo. El objetivo terapéutico inmediato es la **descongestión**, es decir, la eliminación del exceso de líquido acumulado, para lo cual se utilizan diuréticos de ASA como la furosemida. Sin embargo, una proporción significativa de pacientes presenta una respuesta diurética inadecuada. Uno de los mecanismos fisiopatológicos que contribuyen a esta resistencia es la sobreactivación del **Sistema Renina-Angiotensina-Aldosterona (SRAA)**, un complejo sistema hormonal que, al activarse por la acción del diurético, provoca retención de sodio y agua, contrarrestando el efecto deseado.

### Objetivo del Estudio

El ensayo clínico RATIONALE fue diseñado para determinar si una estrategia de inhibición precoz del SRAA (iniciando un fármaco inhibidor dentro de las primeras 48 horas de hospitalización) era más eficaz y segura para mejorar la eficiencia diurética en comparación con la práctica clínica habitual, que consiste en iniciar dicho tratamiento más tarde, generalmente cerca del alta hospitalaria.

### Diseño y Metodología

El estudio fue un ensayo clínico multicéntrico, prospectivo, aleatorizado y de diseño abierto, realizado en 15 hospitales en España. Se incluyeron 235 pacientes adultos hospitalizados por insuficiencia cardiaca aguda con signos de congestión que no estaban recibiendo un inhibidor del SRAA al momento del ingreso. Los pacientes fueron asignados aleatoriamente a uno de dos grupos:

1. **Grupo de Intervención Precoz:** Inició tratamiento con ramipril en las primeras 48 horas.
2. **Grupo de Control (Estrategia Habitual):** El inicio de un inhibidor del SRAA quedó a discreción del equipo médico tratante.

El criterio de valoración principal fue la **eficiencia diurética**, definida como la pérdida de peso (en kg) por cada 40 mg de furosemida administrada durante la hospitalización.

### Resultados Principales

El estudio encontró que la estrategia de intervención precoz fue superior. El grupo que recibió ramipril de forma temprana demostró una **eficiencia diurética significativamente mayor** en comparación con el grupo de control. Esto indica que se logró una mayor eliminación de líquidos con la misma dosis de diurético.

En cuanto a la seguridad, el inicio temprano del inhibidor del SRAA **no se asoció con un mayor riesgo** de empeoramiento de la función renal ni con episodios de hiperpotasemia (niveles elevados de potasio). Adicionalmente, los pacientes en el grupo de intervención precoz mostraron una reducción más pronunciada en los biomarcadores de congestión (NT-proBNP).

### Conclusión e Implicaciones Prácticas

El ensayo RATIONALE concluye que la iniciación temprana de un inhibidor del SRAA en pacientes hospitalizados por insuficiencia cardiaca aguda es una estrategia segura y más efectiva para lograr la descongestión que el enfoque convencional.

### Bibliografía (Formato APA 7ma Edición)

De la Espriella, R., Martínez-Selles, M., Tello-Vinué, C., Sionis, A., Faraudo, M., Formiga, F., Salamanca-Bautista, P., El-Amrani, A., Llacer, P., Mirabet, S., Vichosáez, S., Iborra-Moltó, C., García-Blas, S., Nevola, M., Bayes-Genis, A., & ¡Fundamental! investigators. (2024). Early vs. usual initiation of renin-angiotensin-aldosterone system inhibitors in patients admitted for acute heart failure: The RATIONALE trial. *European Journal of Heart Failure*, 26(2), 346–356. <https://doi.org/10.1002/ejhf.3105>