

La administración de digoxina cinco días a la semana no está avalada por dosajes plasmáticos de la droga

Gnocchi C, Mazzocchi O, Yaryour C, y col. Digoxina: ¿tratamiento continuo o discontinuo?

Medicina 1998; 58:271-276

Objetivo

Determinar si los niveles plasmáticos de digoxina son distintos en pacientes que reciben una dosis diaria los siete días de la semana, de aquellos que la suspenden dos días consecutivos.

Estudio

Ensayo clínico aleatorizado.

Pacientes

Se incluyeron 36 pacientes mayores de 16 años, internados en un servicio de clínica médica, con diagnóstico clínico o radiológico de insuficiencia cardíaca y ecocardiograma con disfunción sistólica de ventrículo izquierdo.

Intervención

Un grupo recibió digoxina en dosis ajustada a la depuración plasmática, con intervalos de 24hs (grupo continuo [GC]); el segundo grupo también la recibió con dosis ajustada, pero suspendiendo la medicación los días sábados y domingos (grupo discontinuo [GD]).

Medición de resultados principales

Se realizaron dos dosajes de digoxinemia en cada paciente luego de 20 días de haber ingresado al estudio. Uno de ellos se realizó un día lunes y el otro un día viernes.

Resultados principales

Las digoxinemias de los días viernes fueron similares en ambos grupos, con una media de 1.1 ± 0.52 ug/L en el GC y de 1.04 ± 0.58 ug/L en el GD. En cambio las digoxinemias del lunes fueron estadísticamente diferentes entre ambos grupos, de 1.06 ± 0.55 ug/L en el GC y 0.61 ± 0.39 ug/L en el GD, esta última en rango subterapéutico. A su vez este último valor fue estadísticamente diferente del valor del viernes del GD.

Conclusiones

La suspensión de la dosis de digoxina durante dos días consecutivos a la semana origina niveles subterapéuticos de la droga.

Fuente de financiamiento: No referida

COMENTARIO

La digoxina se utiliza desde hace más de doscientos años como 'tónico cardíaco' y son pocos los estudios bien diseñados que demuestran su efectividad. En Argentina es una práctica usual la administración de esta droga de lunes a viernes, suspendiendo los días sábados y domingos. El presente ensayo clínico pone en evidencia que esta práctica no está sustentada ni por los dosajes plasmáticos de la droga ni tampoco por los conocimientos de la farmacocinética de la digoxina que tiene una vida media de 36 a 48 horas cuando se administra por vía oral.

En este trabajo se utilizó un valor normal de digoxinemia de 0.8 a 2 ug/L, mientras que en gran parte de los trabajos el límite inferior es 0.5 ug/L e incluso menor aún, con lo cual la media de las digoxinemias de los días lunes en el GD no estaría en valores indiscutiblemente subterapéuticos. El análisis está puramente relacionado a las concentraciones de las drogas (resultado intermedio*), y no a resultados clínicos de mayor peso como mejoría clínica de los pacientes, disminución del número de internaciones y menos aún la mortalidad. De todas formas esta última no sería un resultado apropiado a evaluar, no sólo por que se necesitaría un gran número y se-

guimiento de pacientes, sino porque el estudio del Digitalis Investigation Group¹ ya demostró que no modifica la sobrevida en pacientes con insuficiencia cardíaca y ritmo sinusal.

En nuestra experiencia sobre el uso de la digoxina en 149 pacientes mayores de 65 años internados en un servicio de clínica médica, encontramos que un 30 % de los pacientes tenían digoxinemias fuera del rango normal (0.5 a 2 ug/L) al ingreso al hospital. Un 57 % de los pacientes recibían la droga con suspensión semanal durante dos días, y sus digoxinemias (reflejo de la posología ambulatoria) no mostraron diferencias en los valores de los distintos días de la semana. Esto podría indicar que en pacientes ambulatorios (en este estudio estaban internados y la adherencia al tratamiento era del 100%) y considerando un mayor rango terapéutico que el utilizado en el presente estudio, las diferencias encontrada serían menores.

A pesar de esto, no hay evidencias en la literatura que sustenten la indicación del tratamiento discontinuo con digoxina y, a la luz de los resultados de estudios como éste, creemos recomendable abandonar dicha práctica, manteniendo un correcto ajuste de la dosis de acuerdo a la función renal.

*Ver Glosario

Dr. Daniel Roubicek

Hospital Privado de Comunidad. Mar del Plata, Buenos Aires, Argentina.

Referencias

1. The Digitalis Investigation Group. The effect of digoxin on mortality and morbidity in patients with heart failure. N Engl J M 1997;336:525-33.