

Tractament farmacològic de la insuficiència cardíaca

La **insuficiència cardíaca (IC)** és una malaltia que provoca que el cor no bombegi la sang a la resta del cos tan bé com ho hauria de fer. El cor segueix funcionant, però no satisfà les necessitats de sang i oxigen a l'organisme. Com a conseqüència d'això, pot aparèixer dificultat per realitzar alguna activitat física, com ara caminar o pujar escales, i probablement sentireu que us falta l'alè (dispnea), us canseu o que se us inflen les cames.

És un problema freqüent que pot afectar persones de totes les edats, encara que apareix més en persones d'edat avançada. La causa principal és la pressió arterial alta (hipertensió), tot i que hi ha altres causes com l'infart, l'angina de pit o la diabetis.

La IC és una malaltia crònica que no té un tractament curatiu, però es pot controlar i es poden disminuir els ingressos hospitalaris i millorar-ne els símptomes si s'adopten [hàbits de vida saludables](#) i mitjançant el tractament amb **medicaments**.

Aquest article explica les pautes que se segueixen actualment per tractar la insuficiència cardíaca, quins medicaments hi ha disponibles, com funcionen, com s'administren i quins són els principals efectes adversos.

La informació proporcionada en aquest article és complementària a les recomanacions del vostre metge i en cap cas pretén substituir-la. En cas de dubte, poseu-vos en contacte amb el vostre professional de salut de referència o truqueu al 061 CatSalut Respon.

Com funcionen els medicaments per tractar la insuficiència cardíaca?

Els medicaments per tractar la IC actuen de diverses maneres. Alguns relaxen els vasos sanguinis perquè el cor treballi millor. D'altres fan disminuir la freqüència cardíaca, ajuden a enfortir-lo perquè bombegi més fort o eliminen líquid extra del cos. Tot això farà millorar-ne els símptomes, ja que disminuirà la fatiga física i millorarà la respiració.

S'ha demostrat que alguns d'aquests fàrmacs poden ajudar a prevenir o disminuir la progressió i l'empitjorament de la malaltia.

Quins tipus de medicaments hi ha?

Hi ha diferents grups de medicaments, els més habituals són:

- **Inhibidors de l'enzim convertidor d'angiotensina (IECA):** captopril, enalapril, lisinopril i ramipril.
- **Antagonistes del receptor de l'aldosterona (ARA-II):** valsartan, candesartan i losartan.
- **Betablocadors:** bisoprolol, carvedilol i nebivolol.
- **Antagonista de l'aldosterona:** espironolactona i eplerenona.
- **Diürètics:** furosemida, torasemida i hidroclorotiazida.

Podeu veure més informació dels diferents grups a l'apartat Característiques dels medicaments per al tractament de la insuficiència cardíaca.

Com s'administren?

Tots els medicaments per a la IC s'administren per via oral.

Com decideix el metge quin medicament m'he de prendre?

La majoria de pacients amb IC requeriran diversos medicaments. El tractament per a cada pacient pot ser diferent. El metge seleccionarà el medicament o medicaments més adequats en funció dels símptomes, el tipus d'IC i també d'altres malalties o problemes que tingueu.

Se sol començar el tractament amb un medicament del grup dels **IECA**. Si presenteu efectes adversos, com per exemple tos seca persistent, el metge us pot canviar el tractament per un medicament del grup dels **ARA-II**.

Generalment, també us receptaran un **betablocador** si la vostra IC està estable. Si els símptomes persisteixen tot i aquests tractaments, pot ser que us afegixin un **antagonista de l'aldosterona**.

Els **diürètics** es donen en pacients que tenen retenció de líquids i sempre els receptaran junt amb altres medicaments per al tractament de la IC.

Tenen efectes secundaris?

Els medicaments per a la IC poden produir efectes adversos, com tots els medicaments. Alguns possibles efectes adversos són la tos, la hipotensió, alteracions del potassi a la sang o la disminució de la freqüència del cor.

Cal que aprofiteu les visites de control per explicar si heu tingut algun problema o efecte advers i per aclarir dubtes que pugueu tenir.

Com sabré si és efectiu?

Tots els tractaments per a la IC s'inicien a dosis baixes. El metge us anirà ajustant de manera gradual la dosi fins a la màxima que tolereu, de tal manera que la millora dels símptomes no és immediata i pot trigar unes setmanes o mesos a manifestar-se una vegada iniciat el tractament.

És molt important que us prengueu la medicació a les dosis i a les hores acordades per aconseguir la millora esperada i evitar l'agreujament o descompensació de la IC.

Puc deixar de prendre els medicaments?

És molt important que no deixeu la medicació indicada per al tractament de la IC tot i la percepció de benestar. Recordeu que aquests medicaments no tan sols milloren els símptomes, sinó que prevenen l'empitjorament de la IC, així que, encara que no us falti l'aire, no tingueu les cames inflades i us trobeu bé, heu de seguir prenent la medicació tal com us ha prescrit el metge.

Quin seguiment em farà el meu metge?

A l'inici del tractament o bé quan us canviïn la dosi, i després, periòdicament, el metge farà un seguiment de com us funcionen els medicaments i, a més, us pesarà, mesurarà la pressió arterial i el ritme del cor, us demanarà analítiques de sang per veure el potassi, el sodi o la funció del ronyó i us farà electrocardiogrames.

Els medicaments per a la insuficiència cardíaca poden interaccionar amb altres medicaments que estigui prenent?

És molt important que informeu el metge sobre altres medicaments que us estiguen prenent, ja que de vegades alguns medicaments no es poden combinar. A més, hi ha medicaments que es recepten per altres malalties o processos aguts (refredat, febre, dolor articular) que poden empitjorar la funció del cor en la IC. Alguns d'aquests medicaments són: els antiinflamatoris (com l'ibuprofèn), els corticoides, alguns antigripals o antibiòtics.

Característiques dels medicaments més habituals per al tractament de la insuficiència cardíaca

	Com funcionen?	Quins efectes adversos poden tenir?	Consells
IECA Captopril, enalapril, lisinopril, perindopril, ramipril, trandolapril.	Dilaten els vasos sanguinis, i així la sang pot fluir millor i redueix la pressió sanguínia. Això fa que al cor li sigui més fàcil bombejar la sang al cos.	-Al principi del tractament pot aparèixer tos seca irritativa. -Pot produir que la pressió arterial us baixi massa (hipotensió). -Empitjorament de la funció del ronyó. -Augment del potassi a la sang. -Erupcions a la pell. -De manera molt poc freqüent, pot aparèixer inflamació als ulls i la boca. Pot aparèixer també inflamació a les mans, els peus o la gola.	-Recordeu que la tos pot tenir moltes altres causes i no doneu per fet que es deu al medicament. Si presenteu tos, cal que ho consulteu amb el vostre metge. -Si us maregeu al matí perquè us baixa la pressió arterial, podeu controlar-ho si abans de llevar-vos us asseieu a la vora del llit durant un minut. -Si apareix inflamació sobtada, cal que deixeu de prendre el medicament i us dirigiu al metge de manera urgent.
ARA-II Candesartan, irbesartan, losartan, valsartan.	Funcionen de manera molt similar als IECA. Se solen utilitzar com una alternativa si teniu tos amb un IECA.	-Empitjorament de la funció del ronyó. -Augment del potassi a la sang. -Erupcions a la pell.	
Betablocadors Bisoprolol, carvedilol, nebivolol.	Actuen disminuint la freqüència del cor i el seu treball. També protegeixen el cor de substàncies perjudicials relacionades amb l'estrès.	-Pot produir que la pressió arterial us baixi massa (hipotensió). -Fatiga i marejos. -Retenció de líquids i augment del pes. -Malsons.	-Per a la pressió baixa podeu seguir els mateixos consells que per als IECA. -Si noteu un augment de pes o més sensació d'ofec, podeu estar retenint líquids i cal que n'informeu el metge. -Poden no ser adequats si teniu asma i que noteu un augment de l'ofec. Si és així, cal que contacteu amb el metge. -És molt important que no deixeu de prendre aquests medicaments de cop, a no ser que us ho indiqui el metge.

Antagonistes de l'aldosterona Espironolactona, eplerenona.	Ajuden a reparar el cor i també tenen efecte diürètic. Eviten que es perdi potassi.	-A l'inici del tractament poden produir nàusees, vòmits i pèrdua de gana. -En pocs casos pot augmentar lleugerament el pit en homes (ginecomàstia). - Augment del potassi a la sang.	
Diürètics Furosemida, torasemida, hidroclorotiazida, clortalidona, indapamida.	Ajuden els ronyons a expulsar el sodi i l'aigua en excés.	-Pot produir que la pressió arterial us baixi massa (hipotensió). -Necessitat urgent d'orinar. -Disminució del potassi a la sang. -Gota (augment de l'àcid úric).	- Per evitar despertar-vos a la nit per anar a orinar, podeu prendre-us el diürètic al matí. Si l'heu de prendre dos cops al dia, la segona presa la podeu fer a la tarda i evitar prendre-la just abans d'anar a dormir. -Si sentiu rampes a les cames, pot ser que us falti potassi. Consulteu-ho amb el vostre metge. -Si noteu un augment de pes important en pocs dies o més sensació d'ofec, podeu estar retenint líquids i cal que n'informeu el metge; aquest pot valorar augmentar la dosi de diürètic.
Digoxina	Augmenta la capacitat de contracció del cor i fa que aquest bombegi més fort i més lent a un ritme correcte.	-Molèsties digestives (nàusees, vòmits). -Alteracions de la visió. -En molt poques ocasions es pot produir intoxicació amb digoxina (mareig i desmaís, pèrdua de gana, nàusees, vòmits, diarrea, alteració de la visió dels colors, sufocacions, mal de cap, arrítmies).	-El vostre metge us demanarà analítiques per comprovar que teniu la quantitat de medicament adient a la sang. Si presenteu signes d'intoxicació, cal que consulteu un metge.
Ivabradina	Disminueix la freqüència del cor. Se sol utilitzar si no tolereu els betabloCADadors o aquests no us han baixat prou el ritme del cor.	-Disminució del ritme del cor. -Alteracions de la visió. -Mal de cap.	-Si teniu mal de cap, consulteu quin és el millor analgèsic per prendre.
Vasodilatadors Hidralazina, dinitrat d'isosorbida.	Dilaten els vasos sanguinis. Se solen prescriure si no podeu prendre un IECA o un ARA-II.	-Mal de cap. -Disminució de la pressió arterial. -Ritme del cor massa ràpid (taquicàrdia) i palpitations. -Molèsties gastrointestinals. -Sufocacions.	-Si teniu mal de cap, consulteu quin és el millor analgèsic per prendre.

Sacubitril/valsartan	<p>Produeix un augment de diüresi, eliminació de sodi a l'orina i dilatació dels vasos sanguinis.</p> <p>Hi ha molt poca experiència d'ús i s'utilitza només si els altres medicaments no funcionen.</p>	<p>-Pot produir que la pressió arterial us baixi massa (hipotensió).</p> <p>-Augment del potassi a la sang.</p> <p>-De manera molt poc freqüent, pot aparèixer inflamació als ulls i la boca. Pot aparèixer, també, inflamació a les mans, els peus o la gola.</p>	<p>-Si apareix inflamació sobtada, cal que suspengueu el tractament i us dirigiu al metge de manera urgent.</p>
-----------------------------	--	--	---

- ▼ Els medicaments amb el triangle invertit fa menys de 5 anys que es troben al mercat; per tant, hi ha menys experiència d'ús. No necessàriament els medicaments més nous han de ser els més adequats per al vostre cas.

Aquesta taula no és una llista exhaustiva i pot no estar actualitzada en qualsevol moment.

Més informació

- Canal Salut:
<http://canalsalut.gencat.cat/ca/salut-a-z/i/insuficiencia-cardiaca/insuficiencia-cardiaca/>
- Guia pràctica clínica per als pacients amb insuficiència cardíaca:
http://canalsalut.gencat.cat/web/.content/home_canal_salut/ciudadania/la_salut_de_la_a_a_la_z/i/insuficiencia_cardiaca/enllasos/guia_practica_per_al_pacient_i_el_seu_entorn.pdf
- [CedimCat: cercador de medicaments](#)
- Consells per als pacients. Institut Català de la Salut:
http://ics.gencat.cat/web/.content/documents/assistencia/consells_salut/insuf_cardia_pacients_consells.pdf

Bibliografia

1. Pautes per al tractament farmacològic de la insuficiència cardíaca. Barcelona: Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya; 2013. (Programa d'harmonització farmacoterapèutica de medicaments en l'àmbit de l'atenció primària i comunitària del Servei Català de la Salut; 2/2013.)