

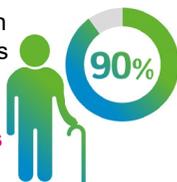


## La polimedición en la insuficiencia cardíaca

Como paciente con insuficiencia cardíaca (IC), podría tener que tomar habitualmente **múltiples medicamentos**<sup>6</sup>



Los estudios demuestran que la mayor parte de los **adultos de edad avanzada (~90%)** con IC tienen al menos **otras 3 afecciones médicas**.<sup>8</sup>



Los pacientes con IC suelen tener que tomar **5 o más medicamentos**, lo que se denomina «**polimedición**».<sup>9</sup>



### Consejos para gestionar la polimedición:



**1.** Informe a su médico sobre **TODOS** los medicamentos que está tomando para **TODAS** sus afecciones médicas.



**2.** Pida a su médico/farmacéutico que elabore una **Lista de mejor medicación posible (LMMP)** con las dosis programadas. Asegúrese de que no haya interacciones con otros medicamentos o con alimentos. Lleve esta lista con usted en todo momento.



**3.** Preste atención para tomar la dosis correcta en el momento oportuno. Siga las instrucciones de su médico.



**4.** Utilice herramientas, como pastilleros, con indicaciones de días o elabore una lista diaria de medicación con casillas de verificación. Marque la casilla correspondiente cuando tome cada medicamento.

**!** Informe a su médico si experimenta cualquier efecto secundario.



*Notificar estos efectos contribuye a mejorar la seguridad de los medicamentos en todos los pacientes. Esta información ayuda a los médicos a comprender los riesgos y los beneficios de los medicamentos, y les permite tomar mejores decisiones sobre la medicación de sus pacientes.<sup>10</sup>*

Estos consejos no deben reemplazar las recomendaciones de los profesionales sanitarios.

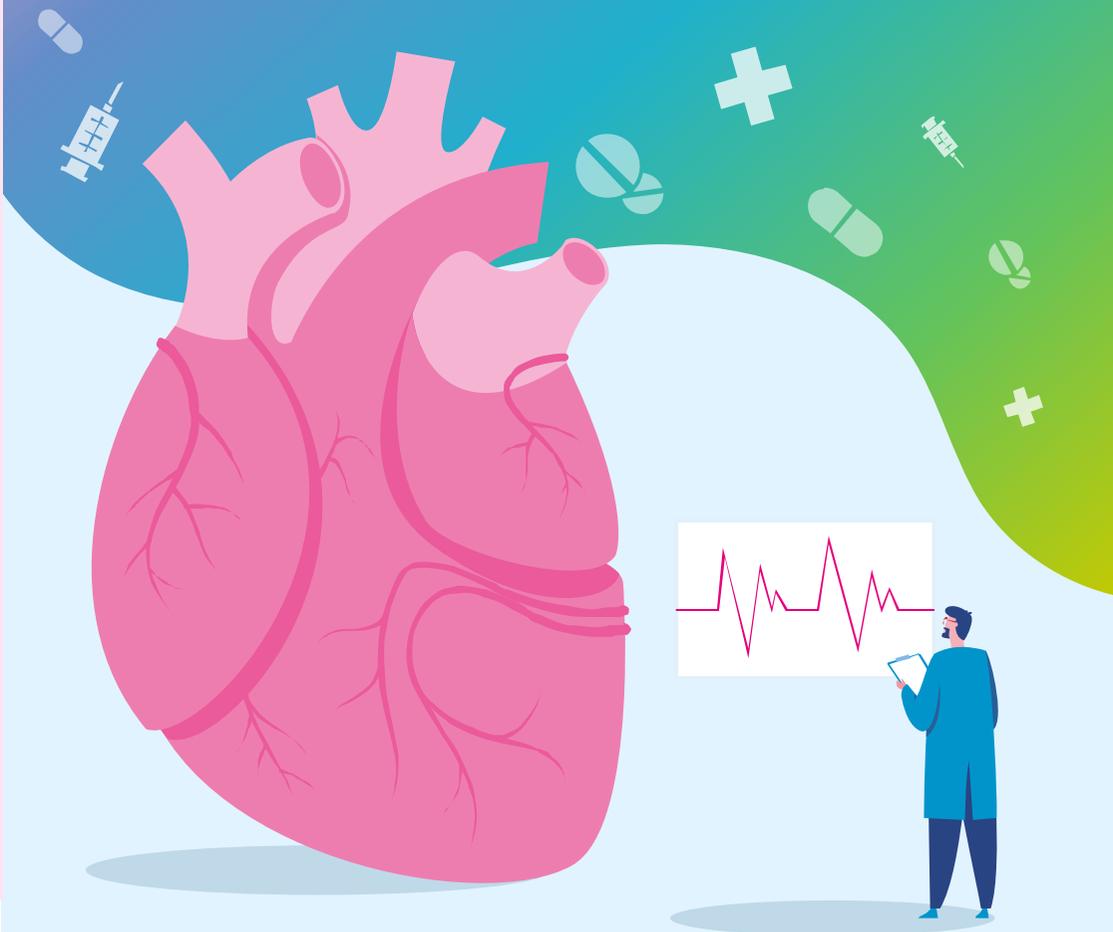
#### Referencias bibliográficas:

1. Armstrong, Paul W., et al. "Vericiguat in patients with heart failure and reduced ejection fraction." *New England Journal of Medicine* 382.20 (2020): 1883-1893. Includes Supplementary Appendix.
2. Butler, Javed, et al. "Clinical course of patients with worsening heart failure with reduced ejection fraction." *Journal of the American College of Cardiology* 73.8 (2019): 935.
3. Greene, Stephen J., Robert J. Mentz, and G. Michael Felker. "Outpatient worsening heart failure as a target for therapy: a review." *JAMA cardiology* 3.3 (2018): 252-259.
4. HealthXchange SG, consultado en mayo de 2022 - <https://www.healthxchange.sg/heart-lungs/heart-failure/heart-failure-symptoms-causes-risk-factors-diagnosis>.
5. Mangini, Sandrigo, et al. "Decompensated heart failure." *Einstein (Sao Paulo)* 11 (2013): 383-391.
6. HealthHub, consultado en noviembre de 2021 - <https://www.healthhub.sg/a-z/diseases-and-conditions/717/Heart-Failure-Medication>): 225.
7. Shah, Ami et al. "Heart Failure: A Class Review of Pharmacotherapy." P & T: a peer-reviewed journal for formulary management vol. 42.7 (2017): 464-472.
8. Ozan Unlu. "Circulation: Heart Failure. Polypharmacy in Older Adults Hospitalized for Heart Failure." *Volume: 13, Issue: 11, DOI: (10.1161/CIRCHEARTFAILURE.120.006977)*.
9. Beezer, J. "Polypharmacy definition and prevalence in heart failure: a systematic review." *Heart failure reviews*, 2022, 27(2), 465-492.
10. <http://www.smj.org.sg/article/management-heart-failure-patient-primary-care-setting>" Huang, Weiliang, Shao Guang Sheldon Lee, and Choon How How. "Management of the heart failure patient in the primary care setting." *Singapore medical journal* 61.5 (2020): 225.

Esta infografía ha sido creada y financiada por Bayer



# VIVIR CON INSUFICIENCIA CARDÍACA CRÓNICA



¿Cuáles son los **posibles signos** y **síntomas** de empeoramiento o descompensación de la insuficiencia cardíaca?



Uso de diuréticos intravenosos (i.v.), sin ser hospitalizado, en los últimos 3 meses<sup>1,2</sup>



Aumento de la frecuencia de **falta de aliento / propensión a la fatiga / dificultad para respirar** en reposo o con el esfuerzo<sup>1,4,5</sup>



Hospitalización por insuficiencia cardíaca en los últimos 3 meses o en los últimos 3 a 6 meses<sup>1,3</sup>



Necesidad de **dormir en una posición más erguida** que antes para evitar la falta de aliento<sup>1,5</sup>



Aumento de peso súbito (más de 2 kg en 2 días); la ropa interior/calzado/calcomines quedan más apretados en un breve espacio de tiempo<sup>1,4</sup>



Hinchazón cada vez mayor («edema»)<sup>1,4,5</sup>

Puede experimentar **efectos secundarios** debido a su **medicación para la insuficiencia cardíaca** o **por tomar múltiples medicamentos al mismo tiempo**<sup>6,7</sup>.



Es importante que tome la medicación, ya que contribuye a ralentizar la progresión de la insuficiencia cardíaca. Esto le permitirá hacer las cosas que le gustan y pasar más tiempo con sus seres queridos. A continuación se mencionan algunos de los efectos secundarios más frecuentes y como tratarlos<sup>6</sup>:



### Hipotensión, dolor de cabeza o mareo<sup>6</sup>

- Levántese lentamente desde la posición de acostado o sentado.
- Consulte a su médico para revisar sus medicamentos y evaluar el posible uso de medias de compresión.



19  
**K**  
Potasio

### Elevación del nivel de potasio<sup>6</sup>

- Evite los alimentos ricos en potasio (p. ej., plátanos, judías, lentejas y patatas) y no tome suplementos de potasio.



### Náuseas<sup>6</sup>

- Intente hacer comidas más pequeñas a lo largo del día.
- Salga al aire libre y mantenga su casa bien ventilada.
- Evite los alimentos fritos en la medida de lo posible.
- Evite acostarse inmediatamente después de comer.
- Consulte a su médico sobre el mejor momento para tomar su medicación.



Otros efectos secundarios de la medicación para la insuficiencia cardíaca incluyen **tos seca, latidos cardíacos lentos, manos y pies fríos, cansancio y elevación de la creatinina sérica/BUN**<sup>7</sup>



No deje de tomar su medicación y consulte a su médico si experimenta cualquier efecto secundario.



Si experimenta estos síntomas, consulte a su médico para evaluar el posible empeoramiento/descompensación de la insuficiencia cardíaca.