

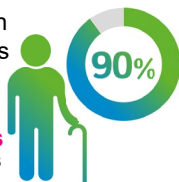


La polimedición en la insuficiencia cardíaca

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



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



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



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.*¹⁰

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

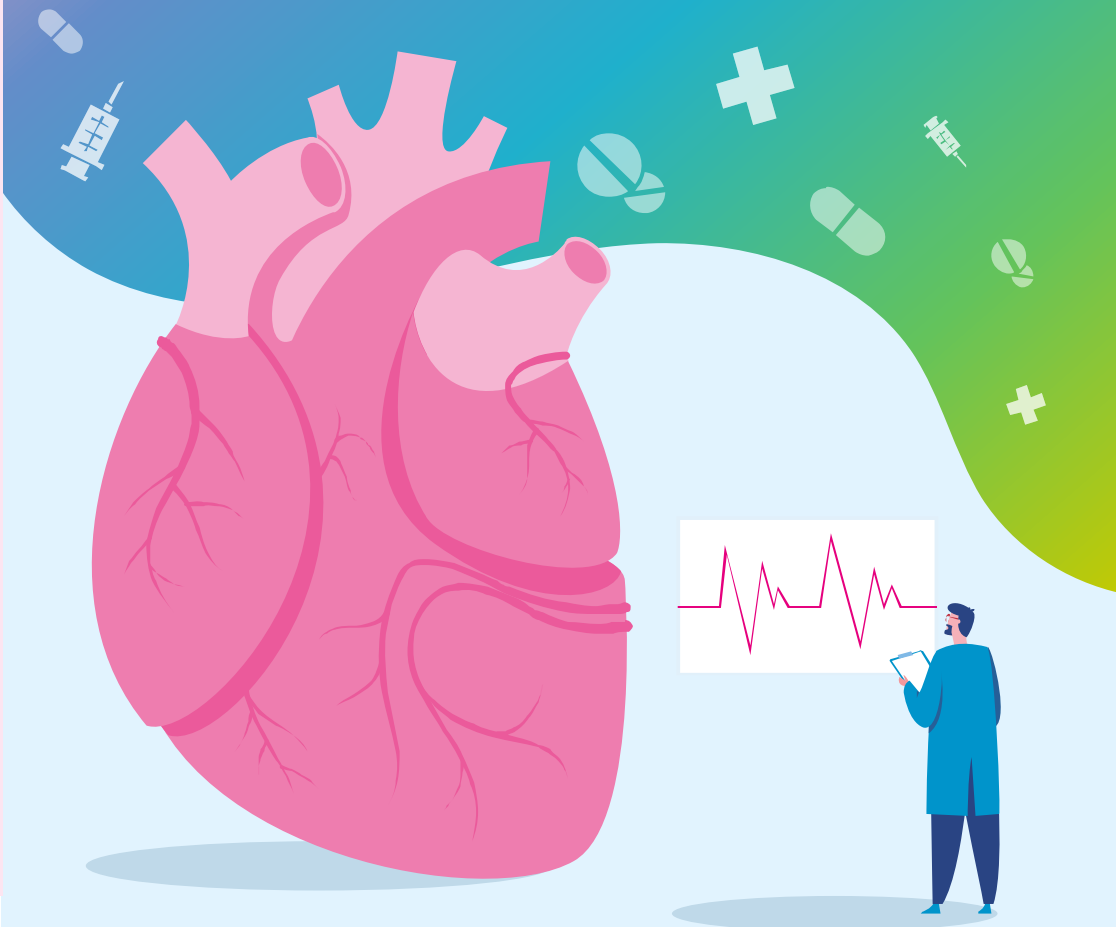
Referencias bibliográficas:

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." *Circulation*, 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^{1,2}



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



Necesidad de **dormir en una posición más erguida** que antes para evitar la falta de aliento^{1,5}



Hospitalización por insuficiencia cardíaca en los últimos 3 meses o en los últimos 3 a 6 meses^{1,3}



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^{1,4}



Hinchazón cada vez mayor («edema»)^{1,4,5}



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

Puede experimentar **efectos secundarios** debido a su **medicación para la insuficiencia cardíaca** o **por tomar múltiples medicamentos al mismo tiempo**^{6,7}.

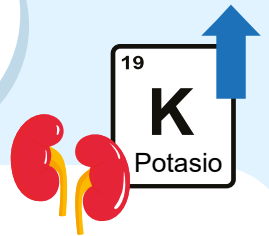


Es importante que tome la medicación, ya que contribuye a ralentizar la progresión de la insuficiencia cardíaca. Esto le permitirá hacer las cosas que le gustan y pasar más tiempo con sus seres queridos. A continuación se mencionan algunos de los efectos secundarios más frecuentes y como tratarlos⁶:



Hipotensión, dolor de cabeza o mareo⁶

- 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.



Elevación del nivel de potasio⁶

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



Náuseas⁶

- 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**⁷



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