



TRATAMIENTO CON ANTICUERPOS ANTIDOGINA EN PACIENTES CON TOXICACIÓN POR DIGOXINA. RESULTADOS PRELIMINARES DEL ESTUDIO DIGITOX-2

August Supervía Caparrós, Francisca Córdoba Ruíz, Jordi Puiguriguer, Santiago Nogué, Ana Ferrer, Grupo de Trabajo DIGITOX-2

Servei d'urgències. Hospital del Mar. SoCMUETox. FETOC.

Introducción:

La digoxina es una de las causas más prevalentes de intoxicación por fármacos y su tratamiento puede requerir la administración de anticuerpos antidigoxina (AcAD). De las 658 intoxicaciones del estudio DIGITOX-1, solo 34 (5,4%) recibieron este tratamiento. Por ello se realizó un consenso en el que se revisaron las indicaciones y dosificación de los AcAD (Rev Esp Urg Emerg. 2024;3:90-5).

Objetivo:

Analizar, tras la difusión del citado consenso, los posibles cambios en el uso de los AcAD en pacientes intoxicados por digoxina.

Métodos:

Estudio prospectivo, observacional y multicéntrico realizado en 2024 en 15 servicios de urgencias hospitalarios de 6 comunidades autónomas. Se recogieron datos de filiación, clínica, tratamiento y destino al alta. Se comparó el uso de AcAD con el estudio DIGITOX-1.

Resultados:

Se recogieron 55 casos de intoxicación por digoxina. La edad media fue de 84,4 (6,7) años, el 78,2% eran mujeres y 48 (87,3%) casos eran intoxicaciones crónicas. Treinta y cinco (63,5%) pacientes precisaron ingreso en hospitalización y dos (3,6%) en UCI. Se produjeron dos (3,6%) fallecimientos.

Se administraron AcAD en 10 (18,2%) casos, lo que representa un aumento del 12,8% respecto al estudio previo. Se detectaron 3 (5,6%) pacientes en los que se hubieran podido administrar los AcAD y no se hizo. La dosis media inicial de AcAD fue de 90 (43,5) mg. Solo dos pacientes precisaron una segunda dosis. La dosis media total fue de 113,3 (56,6) mg. Estas dosis son inferiores a las administradas en el estudio DIGITOX-1, donde la dosis inicial fue 144,9 (159,7) mg con unas dosis totales de 170 (161,1) mg.

Conclusiones:

Tras la difusión de las nuevas pautas de tratamiento con AcAD, ha aumentado el porcentaje de pacientes en los que se ha administrado este tratamiento. Las nuevas pautas reducen el número de ampollas administradas, con el consiguiente ahorro económico.