

El papel del potasio en la terapéutica cardiovascular

por el Dr. BORYS SURAWICZ

The Medical Clinics of North America. Vol. 52, Nº 5, sept. 68, pág. 1103.

El autor, basado en modernas bases fisiológicas, encara el uso del potasio para el tratamiento de los cuadros de hipopotasemia y para las arritmias cardíacas con potasio bajo o normal.

Uno de los principales factores que regulan la concentración plasmática de potasio es el pH. Por cada 0,1 unidades que varía el pH produce cambios inversos de aproximadamente 0,4 a 1,2 mEq/l en la concentración plasmática.

Ha resultado útil el uso del potasio en la alcalosis hipoclorémica.

El autor obtiene un resultado favorable en un 80 % de los casos de arritmias tratadas con potasio.

La efectividad del tratamiento de las arritmias está dado no por la cantidad de potasio empleado sino por la velocidad de administración.

El aumento del K extracelular disminuye el potencial de reposo de membrana, acorta la duración de la repolarización y disminuye la velocidad de la despolarización diastólica de las fibras automáticas. El acortamiento de la fase de repolarización se expresa en el ECG con acortamiento del QT y la aparición de una onda T afilada, y ocurre cuando el potasio alcanza valores peligrosos de 6,5 mEq/l.

La acción antiarrítmica del K estaría dada por su efecto de enlentecer la despolarización diastólica y aumentar el um-

bral de excitación, siendo más intensa su acción sobre el nódulo A.V., el haz de His y sus ramas, por lo que es capaz de suprimir focos arrítmicos ectópicos sin modificar la función del nódulo sinusal.

El margen entre el nivel terapéutico y el tóxico es muy estrecho. La administración rápida de potasio para suprimir una arritmia debe ser realizada bajo control ECG permanente.

Se remarca la utilidad del tratamiento con K de las arritmias en pacientes digitalizados aunque los niveles de potasemia sean normales.

El potasio mostró ser muy útil en el tratamiento de los trastornos del ritmo en pacientes operados con corazón abierto y más aún si reciben digital.

Se recalca sobre la sinergia de acción de la digital y el potasio en la agravación de los trastornos de la conducción A.V.

Se aconseja para tratar las hipopotasemias el método de administración parenteral continua, a razón de 3 mEq por kg de peso por día.

Para el tratamiento de arritmias, se aconseja el método de la administración intermitente, suspendiéndose el aporte de potasio en los intervalos libres de arritmias.

Puede vehiculizarse en solución salina al 4,25 % para 80 mEq de potasio para que sea isotónica, o en glucosa al 2,5 %.

Dr. Miguel Borrueal