

INFLUENCIA DEL SEXO FEMENINO Y LA ACTIVIDAD FÍSICA EN LA INTOXICACIÓN DIGITÁLICA

Marcia Almuiña Güemes,¹ Leonel Rodríguez Álvarez,² Aymee Vera Estévez³ y Oscar Alonso Chil⁴

RESUMEN: Se realizó un estudio prospectivo de tipo descriptivo analítico de una muestra aleatoria de 617 pacientes tratados con digoxina en 4 policlínicos del municipio Arroyo Naranjo en el año 1999. Se aplicó una encuesta a cada paciente, se revisaron las historias clínicas y se confeccionó el índice pronóstico de intoxicación digitálica (ID). Se observó un predominio del sexo femenino en la muestra estudiada (54,4 %). El 5,3 % de las mujeres presentó ID, mientras que en los hombres correspondientes a 45,6 % de la muestra solamente presentaron ID, el 1,8 %. El 68,5 % de la muestra eran sedentarios y de ellos presentaron ID el 4,7 %. El 1,5 % de los no sedentarios tuvieron ID, diferencia estadísticamente significativa cuando se comparó con el grupo sedentario ($p < 0,05$). La incidencia de ID fue de 3,2 %. Se concluye que las variables sexo femenino y actividad física guardan relación con dicho fenómeno.

DeCS: DIGOXINA/efectos adversos; DIGOXINA/envenenamiento; MUJERES; FACTORES DE RIESGO.

"La digital tiene un efecto sobre el corazón nunca antes observado en otro medicamento."¹ En el mundo actual son millones de personas que consumen algún preparado digitálico principalmente la digoxina, considerada como un medicamento muy peligroso por su estrecho margen de seguridad.^{2,3} A pesar de los numerosos medicamentos que se han introducido en el merca-

do para el tratamiento de la insuficiencia cardíaca congestiva, la digoxina ha mantenido plena vigencia.⁴

La intoxicación digitálica constituye uno de los efectos adversos más comunes de las reacciones, pero su diagnóstico se hace difícil, por la no especificidad de sus signos y síntomas. Es por ello que el hecho de contar con un índice pronóstico de

¹ Especialista de I Grado en Medicina Interna del Hospital Docente Clínicoquirúrgico de 10 de Octubre. Profesora Asistente de la Facultad de Ciencias Médicas de 10 de Octubre.

² Especialista de I Grado en Medicina Interna del Hospital Docente Clínicoquirúrgico "Julio Trigo".

³ Especialista de I Grado en Medicina Interna. Hospital Docente Clínicoquirúrgico de 10 de Octubre.

⁴ Doctor en Ciencias Médicas. Especialista de II Grado. Hospital Docente Clínicoquirúrgico de 10 de Octubre. Profesor Titular de la Especialidad.

intoxicación digitálica es de gran valor, tanto para su empleo terapéutico como para reconocer esta complicación.⁵ (Rodríguez Hernández N. Comportamiento y pronóstico de la intoxicación digitálica. Tesis doctoral, Ciudad de La Habana, 1996.).

Hemos observado la aparente relación entre las variables sexo femenino y la actividad física, con la aparición de la ID,⁶ pues en la mujer hay como promedio menos peso corporal, más tejido adiposo, menos agua corporal, menos volumen de músculo estriado y menor hematócrito, factores que favorecen la ID.⁷ Cada día se señala con más fuerza que el músculo estriado tiene mayor afinidad por la digoxina, y esto debe tenerse en cuenta para ajustar la dosis de digital.^{8,9}

Todo lo anteriormente expuesto nos ha motivado a realizar una investigación encaminada a comprobar e identificar el sexo femenino y la actividad física con el fenómeno de la ID.

Métodos

Se revisaron las historias clínicas de pacientes con insuficiencia cardíaca en 4 policlínicos del municipio Arroyo Naranjo (Mantilla, Capri, Párraga y Los Pinos) durante el año 1999, encontrándose un total de 2 260 que recibían tratamiento con digoxina.

De este universo, se seleccionó una muestra en forma aleatoria por medio de un método probabilístico, con pacientes que cumplían los criterios de inclusión siguientes: llevar tratamiento con digoxina en dosis habituales, tener 40 años o más, ninguna limitación física o disnea a grandes esfuerzos, y dar su consentimiento. Quedó

constituida la muestra con un total de 617 pacientes, a los que se realizó un estudio prospectivo de tipo descriptivo analítico con seguimiento longitudinal.

A la muestra se le hizo consultas semanales, interrogatorio minucioso, examen físico completo e investigaciones para el diagnóstico positivo de ID. Toda la información se reflejó en la historia clínica, así como los resultados del electrocardiograma y a cada paciente se le calculó el índice pronóstico de intoxicación digitálica (IPID) clasificándolo como bajo, o de alto riesgo. Los resultados se analizaron estadísticamente por la prueba de hipótesis de diferencia de proporciones, considerándose significativa una $p < 0,05$.

Resultados

La muestra estuvo constituida por 617 pacientes, de ellos 336 (54,4 %) pertenecían al sexo femenino (tabla 1).

Cuando analizamos la composición de la muestra según actividad física (tabla 2), podemos observar que la mayoría de los pacientes (423 para un 68,5 %) no realizaba actividad física sistemática. De los 167 pacientes estudiados 23 sufrieron intoxicación digitálica, para una incidencia del 3,2 %.

La relación entre sexo e intoxicación digitálica se vio, ya que existieron 18 pacientes mujeres para un 5,3 % . Al aplicar la prueba de proporciones para 2 grupos independientes, encontramos que su resultado fue altamente significativo ($p < 0,01$). El análisis de la relación entre actividad física e intoxicación digitálica mostró que de 423 sedentarios se intoxicaron 20 para un 4,7 %, mientras que de los 194 no sedentarios se intoxicaron 3, para el 1,5 % ($p < 0,05$).

TABLA 1. Distribución de la muestra estudiada en relación con el sexo y la presencia de intoxicación digitalica

Sexo	Intoxicados		No intoxicados		Total	
	n	%	n	%	n	%
Masculino	5	1,8	276	98,2	281	45,6
Femenino	18	5,3	318	94,7	336	54,4
Total	23	3,2	594	96,8	617	100

Fuente: Formulario.
n= 617.

TABLA 2. Distribución de la muestra estudiada en relación con la actividad física y la presencia de intoxicación digitalica

Actividad física	Intoxicados		No intoxicados		Total	
	n	%	n	%	n	%
Sedentarios	20	4,7	403	95,3	423	68,5
No sedentarios	3	1,5	191	97,5	194	31,5
Total	23	3,2	594	96,8	617	100

Fuente: Formulario.
n= 617.

Discusión

En la literatura revisada se encontraron pocos reportes sobre la influencia del sexo en la intoxicación digitalica. En estudios realizados por *Rodríguez Hernández*⁵ se vio un predominio del sexo femenino en los pacientes con ID. Entre los posibles factores que influyen están además de los señalados en la introducción, el menor peso del corazón en la mujer, lo que condiciona, que posean un menor número de receptores para los digitalicos.¹⁰ (Estadísticas de población. Dirección Municipal de Salud, Arroyo Naranjo, Ciudad de La Habana, 1998.).

Como pudimos observar el mayor porcentaje de los intoxicados no realizaban actividad física sistemática, y esto debe ser motivo de reflexión, pues la misma está en estrecha relación con la calidad de vida y la salud, y en nuestro trabajo está también relacionada con la ID.

La incidencia de ID es inferior a la tasa estimada en Ciudad de La Habana, que es de 9,65 %. Consideramos que la casuística baja encontrada posiblemente sea el resultado de un mejor conocimiento de los médicos, del ajuste de la dosis a emplear acorde con la edad y al grado de función renal.

El puntaje del IPID posee una alta sensibilidad y especificidad, y su adecuada

capacidad predictiva ya ha sido probada. Consideramos que los resultados de esta investigación nos permiten dar un mayor puntaje al sexo femenino y añadir el sedentarismo como factor de riesgo. Dentro de este puntaje, se conocen otras variables importantes, que favorecen la intoxicación digitalica como son: dosis alta de digoxina, empleo de diuréticos como la furosemida, el no usar suplemento de potasio, la edad mayor que 80 años, el índice peso-talla (bajo peso), ciertas enfermedades asociadas como insuficiencia renal

crónica, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, cardiopatía isquémica, anemia, ciertos medicamentos asociados como quinidina, amiodarona, verapamilo, nifedipina y dipiridamol, hábitos tóxicos como cigarro y alcohol, y el tener antecedentes de intoxicación digitalica previa; pero con nuestro estudio se demostró que el sexo femenino y el sedentarismo, entiéndase por esto, aquel paciente que no realiza ejercicios al menos 3 veces por semana y con una duración mayor que 30 minutos; son variables, a las cuales hay que darles importancia.

SUMMARY: A prospective and descriptive analytic study of a randomized sample of 617 patients treated with digoxin in 4 polyclinics of the municipality of Arroyo Naranjo was conducted in 1999. Every patient was surveyed, the medical histories were reviewed and an index of prognosis of digitalis poisoning (DI) was made. A predominance of females (54,4 %) was observed in the studied sample. 5,3 % of the women had DI, whereas only 1,8 % of the 45,6 % of males included in the sample had DI. 68,5 % of the sample were sedentary and of them 4,7 % had DI. 1,5 % of the nonsedentary had DI, a statistically significant difference when it was compared with the sedentary group ($p < 0.05$). The incidence of DI was 3,2 %. It was concluded that the variables female sex and physical activity are related with this phenomenon.

Subject headings: DIGOXIN/adverse effects; DIGOXIN/poisoning; WOMEN; RISK FACTORS.

Referencias bibliográficas

1. Rodríguez Hernández N. Intoxicación digitalica, manual para médicos de familia. La Habana: Editorial Científico-Técnica, 1990:84-7.
2. Soler J. Vigencia actual del tratamiento con digital de la insuficiencia cardíaca crónica. Rev Esp Cardiol 1993;49:119-24.
3. Marcus FI, Opie LN. Digitalics and other inotropes. En: Opie . C 14 Drugs for the heart. Philadelphia: WB. Saunders, 1995:157-85.
4. Marcus FI. Uses and toxicity of digitalics. Heart discuse and stroke. In Stephen GB, Ronald WF. Manual internacional de insuficiencia cardíaca. Londres: 1995:27-31.
5. Sánchez de la Rosa R, Rodríguez Hernández N, Cueto Guerreiro T. Epidemiological surveillance of patients treated with digoxin. Arch Inst Cardiol Mex 1996;66(6):510-8.
6. Year Book of Cardiology. Chicago: Year Book Medical Publisher, 1994:86-91.
7. Teaque AC. The effect of age and every day exercices on steady state plasma concentrations. Pharmacotherapy 1995;15:502-8.
8. Correia JF. Specifying for the general physician. Digitalis therapy in elderly patients. Rev Port Cardiol 1992;11(5):453-62.
9. Beeson PB, McDermott W. Tratado de Medicina Interna de Cecil-Loeb. 18va ed. México, DF: Editorial Interamericana, 1992:518-22.
10. Harrison. Principios de Medicina Interna. 13 ed. México, DF: Nueva Editorial Interamericana, 1994:825-31.

Recibido: 21 de julio del 2000. Aprobado: 15 de septiembre del 2000.

Dra. Marcia Almiña Güemes. Calle Nueva No. 14713 entre 3ra y 5ta, Barrio Obrero, San Miguel del Padrón, Ciudad de La Habana, Cuba.