

NIVELES DE POTASIO Y REDUCCIÓN DE EVENTOS ARRITMICOS: ESTUDIO POTCAST

Autor: Marcos García Aguado (Cardiólogo clínico en el Hospital Universitario Puerta de Hierro de Majadahonda, Madrid, España)

Fecha de publicación: 29/08/2025

Patología: FA y otras arritmias / Categoría: Novedades

Tiempo de lectura: 4 minutos



*Esta página web está exclusivamente dirigida a personal sanitario. Este post incluye opiniones de su autor. Las partes del texto subrayadas contienen **enlaces** a la evidencia científica en la que se sustenta.*

“El estudio POTCAST demostró que aumentar los niveles de potasio a un rango superior normal reduce significativamente los eventos arrítmicos en pacientes con patologías cardíacas. Este hallazgo subraya la importancia de optimizar los niveles de potasio, ya sea a través de la dieta o con suplementos, como una estrategia terapéutica segura y de bajo costo”

Analizamos el estudio [POTCAST](#) presentado el 29 de agosto en el **Congreso Europeo de Cardiología (Madrid, España)**:

ÁREA DE INVESTIGACIÓN

El potasio (K⁺) es un electrolito fundamental para el funcionamiento celular, en particular para la excitabilidad del miocardio. Su concentración plasmática se mantiene en un rango estrecho, típicamente entre **3.5 mmol/L y 5.0 mmol/L**. Sin embargo, en pacientes con insuficiencia cardíaca, se prefiere un rango más restringido, entre **4.0 y 5.0 mmol/L**.

Se ha demostrado que las concentraciones séricas de potasio, tanto la **hipopotasemia** (niveles bajos) como la **hiperpotasemia** (niveles altos), se asocian con un mayor riesgo de arritmias.

CONTROVERSIA QUE RESOLVER

Los niveles plasmáticos de potasio en el rango inferior de la normalidad podrían estar asociados con un mayor riesgo de eventos arrítmicos.

ESTUDIO POTCAST

El estudio POTCAST fue un ensayo clínico abierto, multicéntrico (tres centros) y unicéntrico (Dinamarca). Se incluyeron 1,200 pacientes con alto riesgo de arritmias ventriculares, definidos por la presencia de un desfibrilador automático implantable (DAI) o terapia de resincronización. La edad promedio de los participantes era de 62.7 años, y el 80.2% eran hombres. Los pacientes fueron seleccionados con una concentración de potasio basal en plasma ≤ 4.3 mmol/L y se asignaron aleatoriamente a dos grupos: **atención estándar** o **atención estándar más titulación de potasio**. La concentración de potasio basal promedio en ambos grupos fue de **4.01 mmol/L**.

El objetivo de la intervención fue elevar la concentración de potasio en plasma a un rango entre **4.5 y 5.0 mmol/L** mediante la implementación de varias estrategias:

- Ajustes dietéticos.
- Administración de suplementos de potasio.
- Uso de bloqueadores de receptores de mineralocorticoides.
- Reducción de la dosis de diuréticos (si era clínicamente viable).

Las patologías cardíacas subyacentes de la población del estudio fueron:

- **64.6%** presentaban insuficiencia cardíaca.
- **~50%** tenían cardiopatía isquémica.
- **~50%** padecían miocardiopatías o arritmias primarias.

El **objetivo primario compuesto** del estudio incluyó los siguientes eventos:

- Taquicardia ventricular sostenida documentada.
- Terapias apropiadas del dispositivo intracardíaco (choques o antitachicardia *pacing*).
- Hospitalización no planificada por insuficiencia cardíaca o arritmias.
- Muerte por cualquier causa.

El seguimiento promedio del estudio fue de **39.6 meses**.

RESULTADOS

El análisis de los resultados demostró lo siguiente:

- **Nivel de potasio alcanzado:** El grupo de intervención logró una concentración promedio de potasio de **4.36 mmol/L**, mientras que el grupo de atención estándar se mantuvo en **4.05 mmol/L**. Aunque no se alcanzó el rango objetivo de 4.5–5.0 mmol/L en la mayoría de los pacientes, la diferencia fue estadísticamente significativa.
- **Impacto en el objetivo primario:** La incidencia del objetivo primario compuesto fue significativamente menor en el grupo de intervención (**22.7%**) en comparación con el grupo de atención estándar (**29.2%**). Esto se traduce en una reducción del **riesgo relativo del 24%** (RR = 0.76; IC 95% 0.61–0.95).
- **Eventos específicos:** La reducción en el objetivo primario se atribuyó principalmente a una disminución en las terapias apropiadas del DAI, la taquicardia ventricular sostenida y las hospitalizaciones por arritmias cardíacas. No se observaron diferencias significativas en las hospitalizaciones por insuficiencia cardíaca o la mortalidad por todas las causas.
- **Seguridad:** No se registraron diferencias significativas entre los grupos en términos de eventos adversos relacionados con hiperpotasemia o disfunción renal, lo que sugiere que la intervención fue segura.

CONCLUSIÓN

Niveles en el límite alto de la normalidad de potasio mediante dieta/farmacopea se asocia a una reducción significativa de los eventos arrítmicos en los pacientes con enfermedad cardíaca subyacente.

VALORACIÓN DE CARPRIMARIA

Este estudio enfatiza la necesidad de un enfoque multifacético que combine la **modificación de la dieta** y, cuando sea necesario, el uso de **suplementos de potasio o agentes farmacológicos** como los bloqueadores de mineralocorticoides. La implementación de esta estrategia terapéutica de bajo costo, sin embargo, requiere una monitorización periódica de las concentraciones de potasio en plasma para garantizar la seguridad y efectividad del tratamiento.

Los hallazgos confirman las observaciones de estudios previos y resaltan la importancia de optimizar la ingesta de potasio, especialmente en el contexto de dietas modernas con una alta carga de sodio.

Congreso 2025
EUROPEO
CARDIOLOGÍA

ESTUDIO POTCAST

- ALEATORIZADO ABIERTO
- BRAZO INTERVENCIÓN
(DIETA/FARMACOPEA) PRESENTÓ
NIVELES DE POTASIO PROMEDIO DE
4,36 FRENTE A 4,05 MMOL/L DEL
BRAZO CONTROL
- LA INTERVENCIÓN FUE SEGURA

Ilustración 1. POTCAST resumen del estudio. CARPRIMARIA

REFERENCIAS

[Christian Jons, M.D. et al. Increasing the Potassium Level in Patients at High Risk for Ventricular Arrhythmias. NEJM August 29, 2025](#)