



IC-096 - BENEFICIOS DEL HIERRO INTRAVENOSO EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDIACA Y FRACCIÓN DE EYECCIÓN INTERMEDIA EN VIDA REAL

M. Mansilla Rodríguez, M. Rojano Rivero, J. Ramos Clemente Romero, M. del Castillo Madrigal y M. Sidahi Serrano

Medicina Interna. Hospital Comarcal Infanta Elena. Huelva.

Resumen

Objetivos: Analizar el efecto del tratamiento con hierro carboximaltosa (FeIV) en pacientes con insuficiencia cardiaca (IC) y fracción de eyección intermedia (FEVIm). Determinar el perfil férrico a los 6 meses tras administrar FeIV: Hemoglobina, ferritina, transferrina e índice de saturación de transferrina (IST) y situación basal a los 2 meses mediante la escala Barthel.

Material y métodos: Estudio descriptivo retrospectivo observacional de los episodios de IC que han recibido FeIV en el Servicio de M. Interna del Hospital Infanta Elena desde enero del 2017 hasta diciembre 2018. Ámbito: Hospital Comarcal de 2º nivel que abarca Huelva-Costa y el Condado-Campiña. Criterios de inclusión: IC FEVI 40%-50%; Tratamiento con FeIV entre enero 2017-diciembre 2018; Consentimiento informado; Ecocardiografía reciente. Criterios de exclusión: ausencia de tratamiento con hierro iv y/o ecocardiografía; No tener consentimiento informado.

Resultados: Se han analizado 200 pacientes: 74% FEVIp, 15,5% FEVIm y 10,5% FEVIR. 46,2% varones, 57,4% mujeres, con una edad media de 78,25 años. De ellos 14 han recibido FeIV: 13 FEVIp; 1 FEVIm. Sí hay diferencias significativas tras administrar FeIV a los 2 meses en la escala Barthel ($p < 0,013$) y ferritina, IST y Hb a los 6 meses ($p < 0,017$) a favor de FEVIm.

Discusión: La prevalencia de déficit de hierro es mayor en paciente con IC y provoca más hospitalizaciones, peor clase funcional y disminución de supervivencia. Las últimas guías recomiendan la terapia con Fe iv en IC FEVIR, sin embargo, el tratamiento en FEVIm aún no está claro.

Conclusiones: Los resultados de nuestro estudio apoyan que aquellos pacientes con FEVIm y ferropenia que recibieron FeIV (con o sin anemia) han presentado mayores niveles de Hemoglobina, ferritina e IST a los 6 meses, así como mejoría de su situación basal mediante la escala Barthel frente a aquellos que no recibieron hierro iv. El tratamiento del déficit de hierro puede ser un objetivo terapéutico en las IC FEVIm.

Bibliografía

1. Crespo-Leiro MG, Anker SD, Maggioni AP, Coats AJ, Filippatos G, Ruschitzka F, et al.

European Society of Cardiology Heart Failure Long-Term Registry (ESC-HF-LT): 1-year follow-up outcomes and differences across regions. *Eur J Heart Fail.* 2016;18(6):613-25.