



IC-137 - ESTUDIO DE INFUSIÓN DE HIERRO INTRAVENOSO EN ÁREA DE BADAJOZ

R. Aragón Lara, F. Monreal Periañez, J. Cira García, F. Da Mata Alves, B. Guerrero Sánchez, S. Tolosa Álvarez, I. Cimadevilla Fernández y J. Romero Requena

Medicina Interna. Complejo Hospitalario Universitario de Badajoz. Badajoz.

Resumen

Objetivos: Descripción de las características de los pacientes a los que se administró hierro vía intravenoso (FEIV) durante su hospitalización en planta de Medicina Interna del Hospital Perpetuo Socorro de Badajoz (MI-HPS).

Material y métodos: Estudio descriptivo, retrospectivo, en una muestra de pacientes a los que se administró FEIV durante su hospitalización en planta MI-HPS entre el 1 enero de 2017 y el 31 de marzo de 2017.

Resultados: De un total de 39 pacientes analizados 20 (51,32%) fueron por anemia ferropénica por pérdidas y 19 (48,7%) por anemia ferropénica e INSUFICIENCIA CARDIACA (IC). La edad media fue $78 \pm 11,84$ años y el 61,5% son mujeres. Dentro del subgrupo IC el 31,6% presentaba etiología isquémica. En el análisis de FRCV se evidenció un 100% de hipertensos, 63% de diabéticos y 84% de dislipémicos. El 58% presentaba fibrilación auricular (FA) y el 26% antecedentes de accidente cerebrovascular. En cuanto a la fracción de eyección del ventrículo izquierdo (FEVI) se encontraba recogida en 13 pacientes de los 19 totales presentando FEVI conservada el 52,6%. La hemoglobina (Hb) inicial fue de $9,49 \pm 1,34$ mg/dl, tras administración de FEIV $11,4 \pm 1,2$. La ferritina inicial $64,31 \pm 64,31$, ferritina tras administración FEIV $286 \pm 155,6$. 6 precisaron además transfusión de hematíes. El 95% presentaba tratamiento con diurético, el 74% IECA/ARAI, 16% antialdosterónico, 21% con digoxina, 68% tratamiento betabloqueante, 47,4% antiplaquetario y 52,6% anticoagulante; 74% con estatinas.

Discusión: Podemos observar una mayor edad media con más alto porcentaje de mujeres; así como mayor porcentaje de pacientes con FRCV, mayor porcentaje de IC con FEVI conservada respecto a estudios descriptivos similares. Tan solo en el 15% se podía extrapolar de la historia clínica parámetros clínicos o la medición de péptidos natriuréticos.

Conclusiones: Es necesario plantear un estudio prospectivo con el objetivo de conocer la evolución tanto de parámetros clínico como analíticos tras la administración de FEIV para así crear un protocolo de detección y estandarización del tratamiento con FEIV.

Bibliografía

1. Mena E, Beltrán P, Freixam R, et al. Efectividad de la estandarización en detección y tratamiento de ferropenia en insuficiencia cardiaca crónica y criterios de selección para tratamiento intravenoso con hierro en atención primaria. Rev Esp Cardiol. 2014;67 Supl 1:727.