



IC-150 - IMPORTANCIA PRONÓSTICA DEL DÉFICIT DE HIERRO Y SU REPOSICIÓN EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDÍACA

H. Notario Leo, E. Aranda Rifé, D. Roger Zapata, M. Balado Rico, R. Vates Gómez y J. Casado y Cerrada

Medicina Interna. Hospital Universitario de Getafe. Getafe (Madrid).

Resumen

Objetivos: Conocer la prevalencia de DH, las características clínicas las diferencias pronósticas de los pacientes con IC en función de este parámetro. Evaluar la eficacia de la administración de hierro parenteral y oral.

Métodos: Estudio transversal y retrospectivo de pacientes con IC en seguimiento en la consulta monográfica entre el 15/10/2015 y 31/03/2019. Análisis descriptivo y comparativo en función de DH, de las características y end-points (fallecimiento por cualquier causa, visitas a urgencias e ingresos por IC). Se comparó la eficacia de la ferroterapia según la vía de administración.

Resultados: Incluimos 111 pacientes. El 82% presentaba DH. La edad media fue 78,8 años. La etiología más común fue hipertensiva (52.2%). Las características basales fueron similares en ambos grupos. El 46,8% presento anemia (50% sin DH, frente a 46,2%). La NYHA II fue más frecuente (55% sin DH, 62,6% con DH), habiendo más pacientes NYHA III con DH (24% frente 10%). Hubo más reingresos y visitas a urgencias por IC en pacientes sin DH (50% frente a 42,9%; 25% frente a 9.9%). Fallecieron el 16,2% (17,6% con DH y 10% sin DH). El tratamiento con Fe intravenoso presento mejores parámetros ferrocinéticos comparados con oral.

Discusión: En nuestra serie la prevalencia de DH es elevada incluso sin anemia. Aunque el DH, parece tender a una mayor mortalidad, no parece influir en las visitas hospitalarias. Este dudoso papel pronóstico va en línea con literatura publicada.

Conclusiones: Los pacientes con IC-FEP/FEI presentan una alta prevalencia de DH, sin que esto haya demostrado influir en el pronóstico.

Bibliografía

1. Bekfani T, Pellicori P, Morris D, Ebner N, Valentova M, Sandek A et al. Iron deficiency in patients with heart failure with preserved ejection fraction and its association with reduced exercise capacity, muscle strength and quality of life. *Clinical Research in Cardiology*. 2018;108(2):203-211.