



1360 - NIVELES DE FERRITINA EN INSUFICIENCIA CARDÍACA

A. Pérez Ramírez, L. González Navarrete, Z. Peralta Santana, C. Martín González, E. Martín Ponce, J.C. Alvisa Negrín, A. García Rodríguez y A. Martínez Riera

Hospital Universitario de Canarias. Santa Cruz de Tenerife.

Resumen

Objetivos: La insuficiencia cardíaca es una entidad muy frecuente que se asocia a una alta tasa de reingresos de causa multifactorial. Una de ellas es el déficit de hierro, asociada o no a presencia de anemia. **Objetivo:** valorar la presencia de ferropenia en estos pacientes y su relación con reingreso y con la mortalidad.

Métodos: se incluyeron 79 pacientes (58,2% mujeres) que ingresan con diagnóstico de insuficiencia cardíaca descompensada en el servicio de Medicina Interna del Hospital Universitario de Canarias. Se recogen variables epidemiológicas, clínicas, analíticas como hemograma, ferritina, reactantes de fase aguda como procalcitonina y proteína C reactiva (PCR), marcadores de insuficiencia cardíaca como NT-proBNP; y tratamiento con hierro durante el ingreso o al alta. Se realizó un seguimiento ambulatorio durante una media de 15 ± 9 meses.

Resultados: La edad media de los pacientes fue de $82,27 \pm 7,28$ años. El 44% de los pacientes reingresó durante el período de seguimiento. Se realizó seguimiento ambulatorio al 67% de los pacientes. Fallecieron 32 pacientes (40,5%) durante el período de seguimiento. Los niveles medios de ferritina fueron $217,55 \pm 209,83$ mg/dL. De los 79 pacientes, 29 recibían tratamiento con hierro (7 con hierro intravenoso y 22 con ferrotterapia oral). La ferritina se correlacionó de forma significativa con el NT-proBNP ($\rho = 0,29$; $p = 0,020$) y con los niveles de PCR ($\rho = 0,52$; $p < 0,001$). Los niveles de ferritina estaban más bajos en pacientes con diagnóstico de hipertensión arterial ($Z = 2,15$; $p = 0,032$). No se encontró asociación estadísticamente significativa con los niveles de hemoglobina ni con otros marcadores inflamatorios como la procalcitonina. No se encontró asociación de los niveles de ferritina con la mortalidad intrahospitalaria o durante el período de seguimiento, ni con reingresos.

Conclusiones: En nuestros pacientes los valores medios de ferritina se encontraban dentro del rango de la normalidad. Sin embargo, se encontró una asociación directa estadísticamente significativa con valores de NT-proBNP más elevados y con la PCR, lo que puede ser explicado por el efecto de la ferritina como reactante de fase aguda debido al posible estado proinflamatorio de estos pacientes en el momento del ingreso. No se encontró relación con mortalidad ni con reingresos. Este hallazgo lo atribuimos a la normalidad del rango de ferritina en nuestros pacientes.