



## 255 - USO DE CARBOXIMALTOSA DE HIERRO EN PACIENTES HOSPITALIZADOS POR INSUFICIENCIA CARDÍACA EN UN HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL

N. García Arenas<sup>1</sup>, M. Caño Rubia<sup>1</sup>, R. García Noriega<sup>1</sup>, A. Treceño García<sup>1</sup>, S. García Ledo<sup>1</sup>, A. Álvarez García<sup>1</sup>, C. Tarrazo Tarrazo<sup>1</sup> y S. García Lastra<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Medicina Interna; <sup>2</sup>Farmacia. Hospital Universitario San Agustín. Avilés. Asturias.

### Resumen

**Objetivos:** Describir las características de la prescripción de carboximaltosa de hierro en nuestro hospital en pacientes hospitalizados por insuficiencia cardíaca evaluando si ésta se adecua a las indicaciones y/o recomendaciones aceptadas por las guías clínicas y de nuestro hospital.

**Métodos:** Estudio descriptivo retrospectivo observacional donde se revisaron las historias clínicas de los pacientes ingresados por insuficiencia cardíaca a los que se les administra carboximaltosa de hierro desde enero de 2019 a marzo de 2021 en el Hospital Universitario San Agustín.

**Resultados:** Desde enero de 2019 a marzo 2021 recibieron tratamiento con carboximaltosa de hierro en nuestro hospital 78 pacientes. De ellos, cinco pacientes (6,41%) no cumplían criterios de ferropenia (definidos como ferritina < 100 µg/L o ferritina 100-299 µg/L con IST 50%) y a uno no se le había realizado ecocardiografía (la indicación de hierro era anemia por neoplasia de colon). 28 pacientes no tenían analítica de control posterior a la administración de hierro. Solo un 15,38% de los pacientes tenían seguimiento posterior a las 4 semanas. Diez pacientes se mantuvieron con déficit de hierro a las 4 semanas.

**Conclusiones:** El tratamiento con hierro carboximaltosa ha demostrado mejorar la capacidad funcional, la calidad de vida y reducir las hospitalizaciones en pacientes estables con insuficiencia cardíaca, fracción de eyección ventricular izquierda (FEVI) reducida y ferropenia. Las guías clínicas recomiendan su administración en pacientes con insuficiencia cardíaca, fracción de eyección reducida y ferropenia (definida como ferritina < 100 µg/L, o de 100-299 µg/L si el índice de saturación de la transferrina es < 20%). A pesar de estas indicaciones, el 25,64% de los pacientes a los que se les pautó este hierro en nuestro hospital no cumplían criterios para la administración del mismo. Solo un 15,38% de los pacientes tenían un seguimiento posterior a las 4 semanas.

### Bibliografía

1. Jankowska EA, et al. The effect of intravenous ferric carboxymaltose on health-related quality of life in iron-deficient patients with acute heart failure: the results of the AFFIRM-AHF study. Eur Heart J. 2021;ehab234.