



# Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

## 1973 - DIFERENCIAS EN LA ADMINISTRACIÓN DE HIERRO SUCROSOMADO FRENTE A OTRAS TERAPIAS ORALES EN PACIENTES CON ANEMIA EN UN COMARCAL

*Isabel Padrino Silva, María Gloria Rojano Rivero, Visitación Beloso Sánchez, Matilde del Castillo Madrigal y Juan Ignacio Ramos-Clemente Romero*

*Hospital Infanta Elena, Huelva.*

### Resumen

**Objetivos:** Analizar la evolución clínica y analítica de los pacientes con anemia tratados con hierro sucrosomado (FeSu) frente a los tratados con sales de hierro en seguimiento por Hospital de Día en un hospital comarcal.

**Métodos:** Estudio descriptivo observacional que compara un grupo de 9 pacientes en los que se inició FeSu, estando previamente con sales de hierro o sin tratamiento, frente a otro de 26 pacientes tratados únicamente con sales de hierro en Hospital de Día en un comarcal entre enero de 2014 y mayo de 2022. Se recogen las siguientes variables: parámetros analíticos de anemia (hemoglobina, ferritina, índice de saturación de transferrina (IST) y filtrado glomerular). También se compara la tasa de ingreso y *exitus*.

**Resultados:** En los pacientes tratados con sales de hierro, la mediana de hemoglobina previa al tratamiento fue de 10,75 mg/dL, a los tres meses de 12 mg/dL y al año de 12,40 mg/dL; y de 11,40 mg/dL al inicio, 12 mg/dL a los tres meses y 12,80 mg/dL al año en el grupo de pacientes tratados con FeSu. La mediana de la ferritina inicial en los tratados con sales fue de 41,5 ng/ml, a los tres meses de 58 ng/ml y de 61,60 ng/ml al año; mientras que en el otro grupo fue de 21 ng/ml al inicio, 31 ng/ml a los tres meses y 38,70 ng/ml al año. Por otro lado, la mediana del IST al inicio fue de 12%, 19% a los tres meses y 19,60% al año en los tratados con sales, y de 9,60% al inicio, 14,80% a los tres meses y 15,20% al año en los pacientes con FeSu. En relación al filtrado glomerular, existe diferencia analítica a los 3 meses con 63,50 ml/min los pacientes con en tratamiento con sales frente a 95 ml/min en el grupo de FeSu, encontrándose diferencias estadísticamente significativas ( $p < 0,05$ ). Los pacientes tratados con FeSu no han precisado ingreso hospitalario, frente al 50% de los pacientes tratados con sales que sí han ingresado. La tasa de *exitus* de este último grupo ha sido del 30,8% en contraposición a un 0% en los tratados con FeSu.

**Discusión:** Las sales ferrosas son clásicamente el tratamiento más utilizado por vía oral, que se administra en anemia moderada y se debe mantener hasta que se consiga tanto la reposición de los niveles de hemoglobina como los depósitos de hierro del organismo. Sin embargo, en los últimos años se ha desarrollado un nuevo compuesto de hierro oral con una envuelta fosfolipídica que permite una mayor biodisponibilidad oral que los preparados disponibles hasta entonces. Se denomina hierro liposomal o sucrosomado, y entre sus ventajas destaca una menor tasa de efectos adversos gastrointestinales con respecto a las terapias orales previas.

*Conclusiones:* Los pacientes tratados con FeSu presentaron una mejoría estadísticamente significativa a los tres meses del filtrado glomerular, con una evolución en los valores analíticos del perfil férrico similares, Además, la tasa de ingresos y de *exitus* fue menor en este grupo, aunque sin significación estadística. El FeSu parece ser un tratamiento prometedor, no obstante, aún se precisan más estudios que confirmen estos datos.

## Bibliografía

1. Montagud-Marrahi E, Arrizabalaga P, Abellana R, Poch E. Liposomal iron in moderate chronic kidney disease. *Nefrologia*. 2020;40(4):446-52.
2. Gómez-Ramírez S, Brilli E, Tarantino G, Muñoz M. Sucrosomial iron: a new generation iron for improving oral supplementation. *Internal medicine*. 2018; 1-23.
3. Stuklov NI, Basiladze IG, Kovalchuk MS, Pivnik AV, Knyazvev OV, Parfenov AI and Tarantino G. New Options in Management of Iron-Deficiency Syndromes in Inflammatory Bowel Diseases. *EC Gastroenterology and Digestive System*. 2020;7(8):94-104.