



## 960 - PERFIL CLÍNICO DE PACIENTE DIAGNOSTICADO DE ANEMIA EN LA CONSULTA MONOGRÁFICA DE ANEMIA EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

*Laura Pérez Abad, Eugenia Mercedes Sanz Valer, Raquel Tascón Rodríguez, Javier García Lafuente, Juan Miguel Vallejo Grijalba, Amparo Vicente Altabás, María Pilar Burillo Fuertes y Marcos Larrosa Moles*

*Hospital Clínico Lozano Blesa, Zaragoza.*

### Resumen

**Objetivos:** Objetivo principal: identificar el perfil tipo de paciente diagnosticado de anemia en la consulta monográfica de Anemia de Medicina Interna en un hospital de tercer nivel. Objetivos secundarios: conocer la prevalencia de las diferentes comorbilidades seleccionadas entre los pacientes valorados en la consulta. Estudiar el uso de medicación antiagregante y/o anticoagulante en los pacientes diagnosticados de anemia en la consulta.

**Métodos:** Estudio observacional de tipo descriptivo donde se seleccionan pacientes atendidos en la consulta monográfica de Anemia de un hospital de tercer nivel como primera visita, entre el 1 de enero y el 31 de mayo de 2022. Dentro de las comorbilidades más relevantes se recogen aquellas relacionadas con los factores de riesgo cardiovascular (diabetes *mellitus* tipo 2 (DM2), hipertensión arterial (HTA), dislipemia, enfermedad renal crónica (ERC) a través del filtrado glomerular (FG) calculado mediante la fórmula CKD-EPI, la existencia o no de fibrilación auricular (FA), el empleo de tratamiento anticoagulante y/o antiagregante y el fármaco empleado.

**Resultados:** El tamaño muestral es de 44 pacientes, siendo un 63,6% mujeres con una edad media de 68,75 años y una mediana de 74 años. En cuanto a comorbilidades relacionadas con los factores de riesgo cardiovascular, 16/44 pacientes presentan DM2 (36,36%) siendo la misma cifra de pacientes con dislipemia (36,36%). La prevalencia de HTA es superior, afectando a 21/44 pacientes (47,72%). Dentro de la muestra, 12/44 pacientes tienen una tasa de FG inferior a 59 ml/min, es decir, están diagnosticados de ERC estadio 3A o superior (27,27%). El FG medio es cercano a 90 ml/min (87,5 ml/min). De los 44 pacientes, 5 estaban diagnosticados de FA (11,36%), estando 4 de ellos anticoagulados (2 rivaroxabán, 1 Sintrom, 1 edoxabán). Un 25% de los pacientes (11/44) presenta indicación de antiagregación (9 Adiro 100 mg, 2 clopidogrel 75 mg), todos ellos en monoterapia.

**Conclusiones:** La anemia es la condición clínica definida por el descenso de hemoglobina por debajo de 13 g/dl en varones y 12 g/dl en mujeres (criterios de la OMS), siendo especialmente prevalente en embarazadas y mayores de 65 años. Las causas más frecuentes son ginecológicas en las mujeres en edad fértil y gastrointestinales en el resto de la población. El perfil tipo de paciente en la consulta monográfica de Anemia de Medicina Interna es una mujer de 74 años hipertensa. La prevalencia de factores de riesgo cardiovascular es similar a la de la población general, siendo especialmente frecuente la HTA sin daño renal o enfermedad renal crónica en estadios precoces. En la muestra

recogida, el uso de anticoagulación fue relativamente bajo en comparación con el empleo de fármacos antiagregantes, por lo general indicados con el diagnóstico de cardiopatía isquémica y/o enfermedad cerebral vascular. Dado que no se ha hecho un análisis comparativo entre grupos, no podemos afirmar que la antiagregación implique un mayor riesgo de sangrado que la anticoagulación, pero abre una nueva vía de estudio en el futuro.

## **Bibliografía**

1. Stauder R, Valent P, Theurl I. Anemia at older age: etiologies, clinical implications, and management. *Blood*. 2018;131(5):505-14.
2. Batchelor EK, Kapitsinou P, Pergola PE, Kovesdy CP, Jalal DI. Iron Deficiency in Chronic Kidney Disease: Updates on Pathophysiology, Diagnosis, and Treatment. *J Am Soc Nephrol*. 2020;31(3):456-68.