



1531 - TIPO DE ANEMIA Y DÉFICITS ASOCIADOS MÁS PREVALENTES EN UNA CONSULTA MONOGRÁFICA DE ANEMIA DE UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

Eugenia Mercedes Sanz Valer, Marcos Larrosa Moles, Raquel Tascón Rodríguez, María Amparo Vicente Altabás, Silvia Crespo Aznárez, Emma Casalod Campos, Paula Vidález Miguéles y Laura Pérez Abad

Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa, Zaragoza.

Resumen

Objetivos: Identificar el tipo de anemia y los déficits asociados más frecuentes en una consulta monográfica de anemia de un hospital de tercer nivel. Estudiar la participación de los distintos servicios hospitalarios en la derivación a dicha consulta.

Métodos: Se ha realizado un estudio descriptivo observacional retrospectivo seleccionándose una muestra de primeras visitas de una consulta monográfica de anemia de un hospital terciario en el período comprendido desde enero a mayo de 2022. Se recopiló el servicio peticionario de la derivación y las siguientes variables de laboratorio: hemoglobina (Hb), ferritina, índice de saturación de transferrina (IST), vitamina B12 y ácido fólico. De estas últimas, se registraron las determinaciones más próximas al momento de la visita. Se definió anemia con niveles inferiores a 13 g/dl en varones y 12 g/dl en mujeres, ferropenia en caso de determinación inferior a 100 ng/ml en presencia de inflamación sistémica y 30 ng/ml en ausencia de la misma y déficit de vitamina B12 y ácido fólico si cifras inferiores a 150 pg/ml y 3 ng/ml respectivamente. Se consideró el diagnóstico de anemia ferropénica en todos aquellos casos de ferropenia analítica junto a IST inferior a 20%.

Resultados: Durante el período de estudio, 166 pacientes fueron valorados en la consulta monográfica de anemias de Medicina Interna, siendo primeras visitas 44 de ellos. 26 pacientes (59,09%) fueron derivados desde el servicio de Urgencias y 9 pacientes (20,45%) desde Atención Primaria. Los servicios de Medicina Interna y Aparato Digestivo enviaron a 3 y 2 pacientes respectivamente. Anestesia, Dermatología, Reumatología y Traumatología derivaron, cada uno de ellos, a un paciente. La Hb media fue de 7,78 g/dl. 37 pacientes (84,09%) presentaban ferropenia, 13 pacientes (29,54%) déficit de B12 y 3 pacientes déficit de ácido fólico (6,81%). La totalidad de individuos con datos de ferropenia analítica presentó cifras de IST inferiores a la normalidad, con media de los mismos de 7,37%, confirmándose, por tanto, el diagnóstico de anemia ferropénica en 37 pacientes de la muestra (84,09%). Además, se detectó deficiencia de vitamina B12 en 11 de ellos (25%) y de ácido fólico en 3 (6,81%). Se diagnosticaron 2 casos (4,54%) de anemia macrocítica por déficit de vitamina B12. En los 5 pacientes restantes (11,36%) no se objetivó carencia que justificara la anemia.

Discusión: La anemia es un problema clínico de altísima prevalencia en la práctica clínica habitual. En este sentido, la consulta monográfica de anemia es una herramienta con grandísimo potencial

para dar respuesta al incremento de demanda asistencial que se deriva de esta patología. La bibliografía señala la ferropenia como su causa más frecuente, aunque no es poco común que esta se acompañe de otros déficits, siendo imprescindible su detección en vistas a, no solo optimizar su reposición, sino orientar la búsqueda etiológica. Dada la gran prevalencia de ferropenia en nuestra muestra, el *screening* de la misma debería ser sistemático, incluso en ausencia de anemia. El Servicio de Urgencias es el responsable del mayoritario flujo de pacientes derivados a la consulta de anemia, debido a su gran accesibilidad y a la existencia de un circuito directo para la derivación. Gracias a este último, se han evitado ingresos hospitalarios innecesarios y se ha acortado el tiempo hasta el diagnóstico etiológico, algo especialmente necesario en época de pandemia.

Conclusiones: La mayoría de pacientes derivados a consulta monográfica de anemia es diagnosticada de anemia ferropénica, si bien, no es poco común la coexistencia de otros déficits asociados. Más de la mitad de pacientes son derivados desde los servicios de Urgencias, lo cual abre la puerta a la creación y optimización de circuitos que unan diferentes niveles asistenciales de manera eficiente.