



1661 - MANEJO DEL DÉFICIT DE HIERRO EN PACIENTES INGRESADOS EN PLANTA DE MEDICINA INTERNA POR INSUFICIENCIA CARDIACA AGUDA

Miriam Bernal Rodríguez, Ana Porcuna Caña, Antonio Agarrado Perea y Marcos Guzmán García

Hospital Universitario Puerto Real, Cádiz, España.

Resumen

Objetivos: Conocer si se solicita perfil ferrocinético a los pacientes ingresados por insuficiencia cardiaca aguda. En caso de solicitarse y existir déficit, conocer si se suplementa con ferroterapia intravenosa.

Métodos: Realizamos un estudio descriptivo retrospectivo cuya unidad de análisis fueron las historias de los pacientes ingresados por insuficiencia cardiaca aguda en planta de hospitalización de Medicina Interna, entre el 1 de enero de 2023 y el 30 de mayo de 2023.

Resultados: En los 5 meses del estudio, se incluyeron un total de 84 pacientes que ingresaron por descompensación de su insuficiencia cardiaca. La edad media de nuestros pacientes fue de 74,87 años. El 56% eran mujeres y 43% hombres. En cuanto a la comorbilidad de estos pacientes, casi la mitad eran diabéticos y hasta un 87% hipertensos. Presentaban fibrilación auricular hasta un 70% de los pacientes, cardiopatía isquémica un 46%, enfermedad cerebrovascular un 33% y arteriopatía periférica un 29%. Igualmente, un 70% presentaban insuficiencia cardiaca con fracción de eyección del ventrículo izquierdo preservada (ICFEp). Se solicitó analítica de rutina con FRCV en un 56% de los pacientes, de los cuales solo un 60% tenían solicitado perfil ferrocinético. Dentro de este perfil, el hierro se solicitó en el 100% de los casos, con un valor medio de 35,37 mg/dL. La transferrina y el índice de saturación de la transferrina (IST) se solicitaron en un 75% de los casos, con un valor promedio de 195,16 ug/l y 17,81% respectivamente. Igualmente, la mayoría de pacientes presentaba anemia, con una hemoglobina media de 10,1 g/dL. Teniendo en cuenta los pacientes incluidos en el estudio IRONMAN, mencionar que un 20% de los pacientes tenían una FEVI < 50%, de los cuales presentaban hasta en un 70% de los casos unos niveles de transferrina < 20% o de ferritina < 100 ug/l. De los 17 pacientes con ICFEr, 11 cumplían criterios para ferroterapia IV, indicándose solo en 1 caso. El fármaco utilizado fue hierro carboximaltosa.

Discusión: Además de las novedades en tratamiento para insuficiencia cardiaca, cada vez se está dando más importancia al manejo de la comorbilidad de los pacientes. Hay múltiples estudios que demuestran que la ferropenia es una comorbilidad que empeora el pronóstico de estos pacientes. De esta forma, en ICFEr, contamos con el estudio AFFIRM-AHF (2020), donde los autores concluyeron que en pacientes con IC aguda, FEVI < 50% y ferropenia, el tratamiento con hierro carboximaltosa redujo el riesgo de hospitalizaciones por IC. Lo mismo (aunque con límite de FEVI del 45%) se demostró en el reciente estudio IRONMAN (noviembre 2022) con hierro derisomaltosa.

Conclusiones: Además de utilizar el arsenal terapéutico disponible en la actualidad; no debemos dejar de lado un correcto abordaje de las comorbilidades de los pacientes.

La corrección del déficit de hierro con ferioterapia IV ha demostrado disminución de hospitalizaciones en pacientes con ICFe y mejoría de la capacidad funcional y calidad de vida en pacientes con ICFe. Para estos últimos, hacen falta más estudios que avalen su uso durante la hospitalización.

Bibliografía

1. Kalra PR, Cleland JGF, Petrie MC, *et al*; For the IRONMAN Study Group. Lancet. 2022;400:2199-209.
2. Ponikowski P, Kirwan BA, Anker SD, *et al*; AFFIRM-AHF investigators. Ferric carboxymaltose for iron deficiency at discharge after acute heart failure: a multicentre, double-blind, randomised, controlled trial. Lancet. 2020 Dec 12;396(10266):1895-904.