



1381 - DIAGNÓSTICO DE FERROPENIA EN PACIENTES INGRESADOS POR INSUFICIENCIA CARDIACA AGUDA

José Manuel Moral Ramos, Alejandro Peinado Martínez, Carlos Barrera Tenorio y Ana Rodríguez Borrell

Hospital Universitario Puerto Real, Puerto Real, España.

Resumen

Objetivos: Evaluar los parámetros que se emplean para el diagnóstico de ferropenia en los pacientes ingresados por insuficiencia cardiaca en un hospital de segundo nivel del suroeste de España.

Métodos: Se realiza un estudio descriptivo observacional retrospectivo de no intervención, a partir de los datos obtenidos por Historia Clínica Digital, de los pacientes ingresados por insuficiencia cardiaca en planta de Medicina Interna entre el 1 de enero y el 30 de mayo de 2023.

Resultados: De una muestra de 84 pacientes ingresados por insuficiencia cardiaca, se solicitó analítica de rutina con perfil férrico en el 56% de los casos. Dentro de la misma, se solicitaron hierro en el 100% de las analíticas, con un valor medio de 35,37 mg/dL, transferrina e índice de saturación de transferrina en el 75% de las mismas con valores medios de 195,16 ug/L y 17,81% respectivamente y en ninguno de los casos se solicitó el receptor soluble de la transferrina. A la hora de realizar el diagnóstico de ferropenia, en las analíticas con perfil férrico completo, se tuvieron en cuenta de forma conjunta tanto los niveles de hierro sérico como los de ferritina, transferrina y el índice de saturación de transferrina. En ninguno de los casos se midió el receptor soluble de la transferrina que, aunque es el marcador ideal a la hora de realizar el diagnóstico, es más caro y no se encuentra estandarizado, razón por la que se sustituyó por el índice de saturación de transferrina. En el resto de los pacientes se solicitaron únicamente los niveles de hierro, o los niveles de hierro y ferritina, parámetros que resultan insuficientes para el diagnóstico de ferropenia.

Discusión: Según diversos estudios, la ferropenia es una comorbilidad que empeora el pronóstico de los pacientes que ingresan por insuficiencia cardiaca. Para diagnosticarla, nos basamos principalmente en el estudio de diversos parámetros como son los niveles de hierro en sangre, ferritina, transferrina, índice de saturación de transferrina y receptor soluble de la transferrina. Como ya se ha indicado previamente, el receptor soluble de la transferrina sería el marcador ideal, pero ante la no estandarización y precio, se suele elegir utilizar el índice de saturación de transferrina. El hierro libre sérico, así como la ferritina no son suficientes para realizar el diagnóstico de ferropenia. La ferritina es un reactante de fase aguda que puede aumentar independientemente de las cantidades reales de hierro en el organismo. Recordar que en caso de niveles bajos de ferritina serían suficientes para el diagnóstico de ferropenia, pero en personas con comorbilidades, dichos niveles pueden ser falsamente normales.

Conclusiones: No solo es importante realizar tratamiento de la insuficiencia cardiaca, sino que también lo es tratar las comorbilidades añadidas. La ferropenia empeora el pronóstico de los pacientes que ingresan con insuficiencia cardiaca por lo que es importante tanto su diagnóstico como su tratamiento. A la hora de

realizar el diagnóstico de ferropenia, los niveles de hierro sérico y ferritina son insuficientes, siendo preciso apoyarse en mediciones de transferrina, índice de saturación de transferrina, e incluso en receptor soluble de transferrina.