



## 1620 - DESCRIPCIÓN CLÍNICA DE LOS PACIENTES EN TRATAMIENTO CON HIERRO INTRAVENOSO EN SEGUIMIENTO POR LA UNIDAD DE MANEJO INTEGRAL DEL PACIENTE CON INSUFICIENCIA CARDÍACA (UMIPIC)

Gonzalo Olalla-la Torre Peregrín<sup>1</sup>, Nicolás Montúfar Albuja<sup>1</sup>, Antonio Bustos Merlo<sup>2</sup>, **Francisco Javier Gascón Jurado<sup>1</sup>**, Manuel Jesús Raya Cruz<sup>1</sup> y Antonio Rosales Castillo<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitario de Jaén, Jaén, España. <sup>2</sup>Hospital Universitario Virgen de las Nieves, Granada, España.

### Resumen

**Objetivos:** El déficit de hierro (DH) es frecuente en pacientes con Insuficiencia Cardíaca (IC), pudiendo llegar a causar anemia y esta a su vez descompensaciones en la IC. En la actualidad no existen recomendaciones sobre el aporte de hierro endovenoso en pacientes con IC preservada. El objetivo es discernir si existen diferencias analíticas en aquellos pacientes con IC que recibían tratamiento con hierro oral previo o no.

**Métodos:** Se realizó un estudio descriptivo retrospectivo a partir de los pacientes atendidos en la consulta de UMIPIC con insuficiencia cardíaca con administración de ferropatía intravenosa durante 1 año de seguimiento. Se incluyeron 41 pacientes con ferropatía (ferritina < 100 µg/l o ferritina 100-300 µg/l con IST < 20%) con o sin anemia, intolerancia o fracaso a la suplementación de hierro vía oral. Se recogieron variables analíticas (hierro, ferritina, índice de saturación de transferrina, transferrina, hemoglobina, hematocrito) y clínicas (comorbilidades asociadas, tratamiento concomitante, visitas a urgencias, reingresos y fallecimiento). Para la realización del estudio se contó con aprobación del comité ético y consentimiento informado de los participantes.

**Resultados:** Se incluyeron a 41 pacientes de la Unidad por cumplir los criterios de inclusión, clasificándose según si tomaban o no hierro oral previo. La edad media de los participantes que tomaban hierro oral previo fue de 83 años y 3 meses, siendo un 70% (16 participantes) mujeres y un 30% (7 participantes) hombres. La mayoría, un 70% (16 casos), presentaban una clase funcional II-III de la NYHA. La mayoría estaban clasificados como fracción de eyección del ventrículo izquierdo (FEVI) preservada (22 casos, un 95%). Las comorbilidades más frecuentemente asociadas en este subgrupo fueron: HTA (19 casos, un 82,6%), dislipemia (18 casos, un 78,3%), fibrilación auricular (17 casos, un 74%), enfermedad renal crónica (10 casos, un 45%), diabetes mellitus (10 casos, un 43,5%). La edad media de los participantes que no tomaban hierro oral fue de 82 años y 2 meses, siendo un 55% (10 participantes) mujeres y un 45% (8 participantes) hombres. La mayoría, un 83,4% (15 casos), presentaban una clase funcional II-III de la NYHA. La mayoría estaban clasificados como fracción de eyección del ventrículo izquierdo (FEVI) preservada (14 casos, un 78%). Las comorbilidades más frecuentemente asociadas en este subgrupo fueron: HTA (16 casos, un 89%), dislipemia (16 casos, un 89%), fibrilación auricular (13 casos, un 72%), diabetes mellitus (8 casos, un 44%), enfermedad renal crónica (4 casos, un 22,2%). El subgrupo de participantes que no tomaba

hierro oral previo presentaba una Hb media de 12,94 g/dL, mientras que los que sí tomaban hierro una media de 10,34 g/dL, encontrándose entre ambos grupos diferencias estadísticamente significativas. Con respecto a los valores de ferritina, el subgrupo que no tomaba hierro presentaba unos valores medios de 83,26 ng/mL, mientras que los que sí tomaban hierro presentaban unos valores de 91,32 ng/mL. No se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre ambos grupos.

<b>Valores analíticos</b>			
<b>Valor analítico</b>	<b>Hierro oral previo</b>	<b>No hierro oral previo</b>	<b>p</b>
<b>Hb</b>	10,34 (2,28)	12,94 (1,93)	< 0,01
<b>Ferritina</b>	91,32 (138)	83,26 (67,9)	0,83
<b>IST</b>	11,13 (5,09)	16,91 (10,14)	0,02
<b>Transferrina</b>	291 (47,6)	237 (41,8)	< 0,01

<b>Valores clínicos</b>	<b>Hierro oral previo</b>	<b>No hierro oral</b>	<b>p</b>
<b>Edad</b>	83,22 (6,04)	82,17 (7,32)	0,63
<b>HTA</b>	82,6%	89%	0,57
<b>DM</b>	43,5%	44%	0,95
<b>DLP</b>	78,3%	89%	0,36
<b>FA</b>	74%	72%	0,90
<b>ERC</b>	45%	22,2%	< 0,05

*Conclusiones:* La administración de hierro oral previo en pacientes con insuficiencia cardíaca atendidos en una UMIPIC no se relacionó con unos valores más altos de hemoglobina ni ferritina basales.