



799 - EXPERIENCIA CLÍNICA EN UNIDAD DE MANEJO INTEGRAL DEL PACIENTE CON INSUFICIENCIA CARDÍACA (UMIPIC) SOBRE LA ADMINISTRACIÓN DE HIERRO INTRAVENOSO EN HOSPITAL DE DÍA EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDÍACA CRÓNICA CON FRACCIÓN DE EYECCIÓN PRESERVADA

Antonio Bustos Merlo¹, Antonio Rosales Castillo¹, Javier Gascón Jurado², Gonzalo Olalla de la Torre Peregrín², Nicolás Montúfar², Manuel Raya Cruz² y Francisco Gutiérrez Cabello¹

¹Hospital Universitario Virgen de las Nieves, Granada, España. ²Hospital Universitario de Jaén, Jaén, España.

Resumen

Objetivos: La insuficiencia cardíaca (IC) es una patología que afecta al 1% de la población y se encuentra acompañada de deficiencia de hierro como comorbilidad en el 50% de los casos. La anemia, por su parte, está presente en el 22-37% de los casos de IC. La evidencia actual sobre ferrotterapia intravenosa está limitada a pacientes con IC y FEVI deprimida; por lo que proponemos una actuación similar en pacientes con FEVI preservada.

Métodos: Se realizó un estudio transversal descriptivo a partir de los pacientes atendidos en consulta de UMIPIC con insuficiencia cardíaca y fracción de eyección preservada con administración de ferrotterapia intravenosa en nuestro hospital de día durante 1 año de seguimiento. Se incluyeron un total de 36 pacientes con ferropenia (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 excluyeron aquellos pacientes con fracción de eyección deprimida. Se recogieron variables analíticas (hierro, ferritina, índice de saturación y transferrina) y clínicas (comorbilidades asociadas, tratamiento concomitante, visitas a urgencias, reingresos y fallecimiento).

Resultados: De los pacientes con IC con FEVI preservada atendidos en la consulta de UMIPIC, se incluyeron 36 de ellos por cumplir los criterios de inclusión. La edad media de los participantes fue de 82,7 años, siendo el 36,1% varones y el 64,9% mujeres. La mayoría tenía una clase funcional II-III de la NYHA (81%). Las comorbilidades más frecuentes asociadas fueron: hipertensión arterial (85,4%), hipercolesterolemia (82,9%), fibrilación auricular (73,2%), diabetes mellitus tipo 2 (43,9%), enfermedad pulmonar obstructiva crónica (41,5%), enfermedad renal crónica (34,2%), hepatopatía crónica (24,6%) y cáncer (7,3%). Los fármacos más frecuentemente utilizados fueron: furosemida (85,4%), ISGLT-2 y betabloqueante (82,9%), IECA/ARA-II (73,2%), antagonista mineralcorticoide (31,7%), tiazidas (9,8%), ARNI (7,3%) y digitálicos (4,9%). El 48,8% tomaban antivitamina K y un 31,7% anticoagulante oral de acción directa (apixaban más frecuente). Más de la mitad (56,1%) de los pacientes tomaban hierro vía oral sin mejoría o con intolerancia digestiva. La dosis de hierro intravenoso más usada fue hierro carboximaltosa 1000 mg (95,1%). Un 31,7% necesitó una segunda dosis para alcanzar objetivo; de ellos un 64,7% recibieron dosis extra de 1.000 mg y un 35,5% dosis

de 500 mg. Se mantuvo la toma de hierro vía oral en un 17,1%. No se registraron reacciones adversas. Los valores analíticos medios previos fueron: hierro 43 µg/dL, transferrina 267,35 mg/dl, IST 13,7%, ferritina 87,7 ng/mL y hemoglobina 11,48 g/dL; tras la administración de hierro intravenoso: hierro 70,74 µg/dL, transferrina 220,2 mg/dl, IST 26,9%, ferritina 575,8 ng/mL y hemoglobina 13,3 g/dL. En los tres meses siguientes, el 25% precisó de valoración en urgencias, el 5,5% de hospitalización y únicamente se registró un fallecimiento.

Discusión: Tanto la anemia como la ferropenia se han asociado con deterioro de la capacidad de ejercicio y limitación funcional sintomática, además de demostrar más tasas de reingresos hospitalarios.

Conclusiones: La mayoría de estudios tratan de pacientes con IC y FEVI deprimida. Con este análisis descriptivo queremos remarcar la importancia de corregir estas alteraciones independientemente de la fracción de eyección.