



<https://www.revclinesp.es>

## 2086 - ¿ES EL HIERRO ENDOVENOSO EN INSUFICIENCIA CARDIACA UNA HERRAMIENTA EFICAZ Y SEGURA?

**Cristina Gastón Martínez<sup>1</sup>, Laura Molina Payà<sup>1</sup>, Raúl Sánchez Giménez<sup>2</sup>, Ana Cuesta Alario<sup>1</sup>, Jaume Servello Pons<sup>1</sup>, Gloria Vives Masdeu<sup>1</sup>, Pilar Valdovinos Perdices<sup>2</sup> y Antoni Castro Salomo<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Medicina Interna, Hospital Universitario Sant Joan de Reus, Reus, España. <sup>2</sup>Cardiología, Hospital Universitario Sant Joan de Reus, Reus, España.

### Resumen

**Objetivos:** La ferropenia es frecuente en los pacientes con insuficiencia cardiaca (IC) y se asocia con una mayor sintomatología, menor capacidad funcional y peor pronóstico. A pesar de la evidencia disponible, su uso sigue siendo limitado en la práctica clínica habitual. El objetivo es describir el uso de hierro endovenoso en pacientes con IC en una Unidad de IC comunitaria, revisando su impacto tanto clínico como analítico, su seguridad y evolución posterior.

**Métodos:** Estudio observacional retrospectivo que incluyó a pacientes ambulatorios tratados con hierro endovenoso entre los años 2020 y 2023 en la Unidad de IC de un hospital de tercer nivel. Se analizaron variables basales (edad, sexo), evolución de parámetros analíticos (hemoglobina, ferritina, índice de saturación de transferrina [IST]), clase funcional (NYHA), y eventos clínicos a los 3 y 6 meses (hospitalización por IC, mortalidad, MACEs). Se realizó un análisis estadístico comparativo pre- y postratamiento.

**Resultados:** Se incluyeron 224 pacientes (edad media de 75,6 años, 46,4% de mujeres), de los cuales el 47,8% tenía FEVI reducida. La mayoría presentaba comorbilidades relevantes (HTA 77,7%, DM 48,2%). Tras el tratamiento, se observó una mejoría significativa a nivel analítico en la hemoglobina (de 12,5 a 13,24 g/dL,  $p < 0,001$ ), ferritina (de 105 a 525 ng/mL,  $p < 0,001$ ) e IST (de 16,2% a 25,5%,  $p < 0,001$ ), así como una mejora global en la clase NYHA. Pero no se encontraron diferencias significativas en la respuesta según la fracción de eyección (FEVI). La tasa de hospitalización fue de 5,4% y de 7,1% a los 3 y 6 meses, respectivamente. La mortalidad total fue del 21,4%, de los cuales un 7,6% fueron relacionados con su patología cardíaca. No se registraron efectos adversos atribuibles al tratamiento con hierro endovenoso durante el seguimiento.

Características basales poblacionales	n = 224
Edad media (DE)	75,6 (11,9)
Mujeres (%)	46,4

## Antecedentes

HTA (%)	77,7
DM (%)	48,2
ERC (%)	37,5
SAOS (%)	16,1
EPOC (%)	29,1
Hepatopatía (%)	6,7
Fracción de eyección (DE)	42,5 (14,5)
Preservada > 50%	17,90%
Ligeramente reducida 40-50%	33,50%
Reducida 40%	47,80%



Interpretación: Sin diferencias en los MACEs respecto a la FEVI



Interpretación: Sin diferencias en los MACEs respecto a la respuesta

**Conclusiones:** En un entorno de práctica clínica real (Unidades de IC comunitarias), el tratamiento con hierro endovenoso en pacientes con IC se asoció con una mejoría significativa tanto en parámetros analíticos como en clase funcional, independientemente del fenotipo de IC. Además, se observó una reducción en la tasa de reingresos y un perfil de seguridad favorable, sin efectos adversos registrados. A pesar de las limitaciones inherentes a nuestro estudio observacional, los resultados permiten considerar la ferroterapia endovenosa como una intervención eficiente y segura desde la óptica del manejo clínico habitual.