



<https://www.revclinesp.es>

EV-029 - EFICACIA, TOLERABILIDAD Y SEGURIDAD TRAS LA ADMINISTRACIÓN DE CARBOXIMALTOSA DE HIERRO EN LA ERC AVANZADA

J. López Suárez¹, C. Romo Guajardo-Fajardo², F. Moreno Verdejo³ y J. López Chozas³

¹Medicina Familiar y Comunitaria, ³Medicina Interna. Complejo Hospitalario Virgen del Rocío. Sevilla. ²Medicina Familiar y Comunitaria. Complejo Hospitalario de Huelva. Huelva.

Resumen

Objetivos: Evaluar las dosis medias administradas de CMH, La eficacia determinada por el incremento de parámetros hematométricos y del metabolismo de hierro tras la CMH y la tolerabilidad. La relación entre comorbilidades e incremento de hemoglobina.

Material y métodos: Realizamos un estudio epidemiológico, descriptivo, retrospectivo en un hospital de día médico. Se analizaron todas las dosis de CMH administradas a pacientes con ERC en un periodo consecutivo de 4 años. En base a los criterios aprobados en la comisión de farmacia, se identificaron los pacientes subsidiarios de este tratamiento. Los datos de laboratorio registrados son los previos a la CMH y tras 10 días de finalizar el tratamiento. La información clínica y analítica se obtuvieron de la Historia Clínica en la Estación Clínica Digital.

Resultados: Los 401 pacientes con ERC recibieron una dosis media por sesión de CMH de 969 mg, frente a 939 mg de los que no tenían ERC. En los 4 años analizados el 75% tenía una sola solicitud de tratamiento y el 17% dos. El 89% recibió una única dosis de 1.000 mg. El 87% están en estadios 4-5 no D de ERC. Tras la dosis de CMH se produjo un incremento medio de hemoglobina (Hb) de 12,8 g/L (DE 16,02), de ferritina de 304,3 ?g/L (DE 203,31) y del índice de saturación de la transferrina del 11% (DE 36,01). Hubo un episodio tras la administración de CMH de prurito con habones que se resolvió con esteroides y antihistamínicos intravenosos. Analizamos del conjunto de pacientes, 843, los que tras la administración de CMH no solo no tenían incrementos de la Hb sino que descendía, siendo 104 pacientes (12,3%) con una media de descenso de la Hb de -9,66 g/L, la mayoría mayores de 71 años. De estos, el 65% tenían ERC. Destaquemos que entre la población con ERC (401) el 43% está antiagregado/anticoagulado por comorbilidades cardiovasculares (CV), con algún tipo de sangrado el 40% destacando el digestivo.

Discusión: Las consecuencias clínicas de la anemia ferropénica (AF) no tratada en pacientes con ERC pueden ser importantes, por lo que tratarla en estos pacientes es muy importante. La administración de hierro intravenoso parece de elección de acuerdo con las guías de práctica clínica, por una mejor absorción, eficacia y tolerabilidad sin obviar los posibles efectos adversos.

Conclusiones: Los pacientes que reciben carboximaltosa de hierro presentan una ERC avanzada. El 89% precisó una dosis única de 1.000 mg. Los incrementos de Hb, ferritina, e IST fueron muy satisfactorios. La tolerabilidad perinfusional fue muy elevada. Las comorbilidades cardiovasculares y tratamientos pueden limitar la eficacia por sangrado.