



# Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

## IC-107 - ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDIACA QUE RECIBEN TRATAMIENTO CON HIERRO CARBOXIMALTOSA

C. Romo Guajardo-Fajardo<sup>1</sup>, J. López Suárez<sup>2</sup>, A. López Suárez<sup>3</sup>, C. Jiménez Conde<sup>4</sup>, J. Suárez Morano<sup>2</sup> y J. López Chozas<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital Comarcal Infanta Elena. Huelva. <sup>2</sup>Medicina Familiar y Comunitaria, <sup>5</sup>Medicina Interna. Complejo Hospitalario Virgen del Rocío. Sevilla. <sup>3</sup>Cardiología, <sup>4</sup>Medicina Intensiva. Complejo Hospitalario de Especialidades Juan Ramón Jiménez. Huelva.

### Resumen

**Objetivos:** Describir la población de pacientes que reciben tratamiento con carboximaltosa de hierro (CMH) en el Hospital de día médico (HDM), por ferropenia con/sin anemia. Cuantificar los cambios de hemoglobina pre y post. Analizar comorbilidades. Valorar la seguridad de la infusión de CMH.

**Material y métodos:** Se selecciona de forma continua una muestra de pacientes que acuden al HDM derivados para la administración de CMH, por IC (N = 116). Estudio descriptivo, retrospectivo, realizado en un HDM de Medicina Interna. Se analizan los datos demográficos y analíticos, hemoglobina (Hb), antes de la administración de la medicación y, al menos, 10 días después. Las variables cualitativas serán descritas por frecuencia y las cuantitativas por media y desviación estándar, si se demuestra previamente normalidad de la muestra, en caso contrario, mediana (rango intercuartílico). La comparación de medias se realiza mediante t-Student (? 0,05). La dosis de CMH se calcula mediante la tabla simplificada de ficha técnica. Se contabilizan las reacciones infusionales inmediatas.

**Resultados:** Se estudian 116 pacientes, de los cuales se rechazan 5 por no obtenerse la muestra posterior al tratamiento más de un mes tras la administración del mismo. De los 111, hay 58 mujeres, 52,3%. La edad media es de 78,81 años ( $\pm 8,7$ ). La media de Hb previa es de 97,38 g/L ( $\pm 15,7$ ), siendo la de la Hb posterior 112,52 g/L ( $\pm 21,28$ ), habiendo una diferencia de Hb entre pre y post tratamiento de 15,14g/L (p 0,001). La dosis media recibida fue de 1.025 ( $\pm 181,5$ ) mg de CMH, recibiendo de media 1,3 ( $\pm 1,2$ ) episodios por paciente. En cuanto a las comorbilidades presentan: anticoagulación, 23,4%; antiagregación, 31,5%; ambos, 3,6%. Cardiopatía isquémica, 17,9%; hipertensión arterial, 61,2%; dislipemia, 39,6%. El 31,5%, han presentado sangrados digestivos estudiados y objetivados. No se registra complicaciones inmediatas tras la infusión de CMH.

**Discusión:** Tras haberse llevado a cabo estudios en los que se analiza la eficacia y la mejora funcional de los pacientes con insuficiencia cardiaca con ferropenia con o sin anemia en los que se observa una mejora de la capacidad funcional tras la administración de CMH, es necesario continuar con estudios en esta línea, valorando todos los pacientes con IC, independientemente de su fracción de eyección. En este estudio se analizan los cambios analíticos en pacientes con múltiples comorbilidades, con toma de tratamiento anticoagulante/antiagregante, lo que favorece la aparición de ferropenia y anemia.

*Conclusiones:* Los pacientes que reciben tratamiento con CMH en el HDM son en su mayoría mujeres, añosos, pluripatológicos, con toma de medicación que favorece las pérdidas sanguíneas. La carboximaltosa de hierro se ha demostrado un fármaco eficaz, valorado según el cambio de hemoglobina en analítica, y seguro en la población a estudio.