



IC-095 - PREVALENCIA DE DÉFICIT DE HIERRO EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDIACA CRÓNICA CON FRACCIÓN DE EYECCIÓN PRESERVADA

A. Pérez Aguilera, M. Soto Martín, A. Sánchez-de Alcázar del Río, E. Concejo Martínez, M. Morales Gómez, A. González Macías, A. Espinar Rubio y F. Carrasco Sánchez

Medicina Interna. Complejo Hospitalario de Especialidades Juan Ramón Jiménez. Huelva.

Resumen

Objetivos: El objetivo primario fue determinar la prevalencia de déficit absoluto y funcional de hierro en pacientes con insuficiencia cardiaca (IC) y fracción de eyección del ventrículo izquierdo preservada (FEVI) de nuestro entorno. Como objetivos secundarios se plantea el conocimiento del perfil clínico básico de nuestros pacientes.

Material y métodos: Evaluamos una muestra aleatoria de pacientes incluidos en los últimos 12 meses en nuestra consulta monográfica de IC. Todos los pacientes elegibles tenían una ecocardiografía que mostraba una FEVI > 50%. Se evaluó la analítica al inicio del seguimiento clínico. El déficit absoluto de hierro se define por una ferritina < 100 µg/L. El déficit funcional por una ferritina 100-299 µg/L y un índice de saturación de transferrina (IST) < 20%. Calculamos la razón de prevalencia con su intervalo de confianza.

Resultados: De un total de 100 pacientes elegibles, se estudió una muestra aleatoria de 32 pacientes. La prevalencia de déficit absoluto de hierro fue del 56,2% (IC95% 0,39-0,73). La prevalencia del déficit funcional de hierro fue del 9,4% (IC95% 0,04-0,14). La mediana de la ferritina fue 93,7 µg/L (39,2-189), y del IST 15% (8,5-23). La edad media fue de 80,3 (DE 5,8%), con un 68,8% (22) de mujeres. Todos los pacientes eran hipertensos y 14 pacientes (43,8%) eran diabéticos. La mayoría de los pacientes están en clase funcional II-III de la NYHA (93%). La mediana del filtrado glomerular fue de 44,9 (33-56) ml/min/1,73 m², creatinina mediana 1,28 (1,09-1,58) mg/dl. La anemia estaba presente solo en el 25% de los pacientes. En todos los pacientes estudiados se realizó terapia con hierro intravenoso mejorando los parámetros analíticos.

Discusión: La prevalencia de déficit de hierro dobla la presencia de anemia. El diagnóstico de esta deficiencia es crucial para un correcto y adecuado abordaje del paciente anciano con insuficiencia cardiaca, donde el control de las comorbilidades es más importante que el tratamiento de la propia enfermedad.

Conclusiones: La prevalencia de déficit absoluto de hierro es más del doble de la presencia de anemia. El déficit funcional de hierro es relativamente poco frecuente comparado con el total.