



EA-103 - NUEVOS HORIZONTES EN EL TRATAMIENTO DE LA ANEMIA FERROPÉNICA Y LAS ANGIODISPLASIAS

E. Páez Guillán¹, A. García Villafranca¹, J. Montoya Valdés¹, L. Barrera López¹, C. Casar Cochetoux², A. Andrade Piña¹, I. Novo Veleiro¹ y A. Pose Reino¹

¹Medicina Interna. Complejo Hospitalario Universitario de Santiago. Santiago de Compostela (A Coruña).

²Estudiante. Universidad de Santiago de Compostela. Facultad de Medicina. Santiago de Compostela (A Coruña).

Resumen

Objetivos: La anemia ferropénica (que afecta al 6% de la población), y concretamente las angiodisplasias, son una realidad en la práctica clínica del médico internista, y su tratamiento puede llegar a constituir un desafío. En el presente estudio, realizado en pacientes con anemia tratados en Hospital de Día nos proponemos identificar variables relacionadas con mortalidad y mejoría en la calidad de vida de estos pacientes, así como diferencias entre los tratamientos disponibles.

Material y métodos: Se incluyeron en el estudio 273 pacientes tratados en Hospital de Día de Medicina Interna durante un periodo de 6 años (2012 a 2017), realizándose un estudio retrospectivo, descriptivo y univariante.

Resultados: Se incluyeron 273 pacientes (52,7% mujeres), de 75 años de edad media, con una mortalidad del 34,1% desde el inicio del estudio. La anemia fue secundaria en un 59% de los casos a sangrado digestivo, presentando angiodisplasias un 20,1% del total, predominando las de intestino grueso y generalizadas, así como el sangrado digestivo de origen oscuro. Las comorbilidades más frecuentes fueron la HTA (67,8%), la diabetes (38,8%) y la FA (35,5%). Un 60,8% de los pacientes recibió al menos una transfusión sanguínea, un 57,1% hierro sacarosa y un 31,9% hierro carboximaltosa. Si bien los pacientes tratados con sacarosa presentaron una disminución estadísticamente significativa de mortalidad, aquellos tratados con carboximaltosa vieron reducidas sus asistencias a Urgencias, necesidad de transfusiones e ingresos hospitalarios en un 52,9%, 38,4% y 32,6% (frente al 43%, 33,7% y 26,1% del grupo general), alcanzando la significación estadística. En lo tocante a los pacientes con angiodisplasias, 10 fueron tratados con octreotido y 3 con talidomida, en contraposición a aquellos en los que se emplearon terapias endoscópicas (electrofulguración con argón o ligadura con bandas). En el subgrupo de pacientes con octreotido se logró en el 80% una disminución de la necesidad de transfusiones, y de ingresos en el 60%, frente al 47,3% y el 29,1%, obteniéndose también resultados prometedores con hierro carboximaltosa. La prevalencia de valvulopatía es significativamente mayor en el grupo de angiodisplasias, presentando además una evolución peor. Como factores de riesgo independientes de mortalidad se identificaron los niveles bajos de hemoglobina, la hipertensión arterial, la broncopatía crónica, o la presencia de neoplasia.

Discusión: La anemia ferropénica es una entidad en ocasiones de muy difícil manejo. En casos refractarios al hierro oral, el hierro intravenoso se preconiza como una buena opción terapéutica; el

hierro carboximaltosa parece ser más efectivo. Un caso aparte por su complejidad lo constituyen los pacientes con angiodisplasias. En estos casos, si bien el gold estándar en el momento actual es la terapéutica endoscópica, coincidiendo en ello las últimas publicaciones al respecto, el tratamiento farmacológico con talidomida y, principalmente, con octreotido, se ha utilizado en casos refractarios obteniéndose resultados prometedores, pese a que se requiere de mayor evidencia al respecto y, probablemente, la realización de un ensayo clínico controlado.

Conclusiones: El hierro intravenoso, especialmente carboximaltosa, ofrece mejores resultados que las transfusiones periódicas, así como una reducción en la asistencia a Urgencias y necesidad de ingresos. El tratamiento de las angiodisplasias con octreotido y talidomida se relaciona igualmente con mejoría en la calidad de vida de los pacientes, pero se necesita mayor evidencia al respecto. Las valvulopatías se relacionan con la presencia de angiodisplasias, presentando estos pacientes peor evolución. El empleo de estos tratamientos implica asimismo un aumento del coste-efectividad, disminuyendo el consumo de recursos.