



## IC-65. - DE LA EVIDENCIA AL TRATAMIENTO: INSUFICIENCIA CARDIACA Y DÉFICIT DE HIERRO

J. Grau Amorós<sup>1</sup>, A. Serrado Iglesias<sup>1</sup>, J. Torres Martínez<sup>1</sup>, L. Manzano Espinosa<sup>2</sup>, M. Carrera Izquierdo<sup>3</sup>, F. Epelde Gonzalo<sup>4</sup>, J. Cerqueiro González<sup>5</sup>, M. Montero Pérez-Barquero<sup>6</sup>, Grupo RICA

<sup>1</sup>Servicio de Medicina Interna. Hospital Municipal de Badalona. Badalona. Barcelona. <sup>2</sup>Unidad de Insuficiencia Cardíaca y Riesgo Vascular. Hospital Universitario Ramón y Cajal. Madrid. <sup>3</sup>Servicio de Medicina Interna. Complejo Hospitalario de Soria. Soria. <sup>4</sup>Unidad de Soporte a Urgencias. Hospital Parc Taulí. Sabadell. Barcelona. <sup>5</sup>Servicio de Medicina Interna. Complejo Hospitalario Xeral-Calde Lugo. <sup>6</sup>Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario Reina Sofía. Córdoba.

### Resumen

**Objetivos:** Estimar el tiempo en adoptar la inclusión de preparados de hierro (Fe) en el tratamiento de los pacientes con insuficiencia cardíaca (IC) en un grupo de profesionales expertos en su manejo.

**Métodos:** Evolución de la prevalencia en el tratamiento con Fe y agentes estimulantes de la eritropoyesis (AES) en los pacientes incluidos en el Registro RICA. Dividimos la cohorte en 3 períodos; período 1: desde el inicio del registro hasta el 31 de marzo de 2010, coincidiendo con la publicación de los resultados del estudio FAIR-HF y su discusión en la reunión anual del grupo. Período 2: desde 1/4/2010 hasta el 31/3/2012 y período 3 desde el 1/4/2012 hasta el 31/3/2014. Análisis estadístico: prueba de la  $\chi^2$  siendo significativo un valor  $< 0,05$ .

**Resultados:** Incluimos un total de 2.190 pacientes cuyos valores recogemos en la tabla.

Pacientes del Registro RICA tratados con Fe por períodos de estudio						
	Período 1 N =	Período 2 N =	Período 3 N =	p (1 vs 2)	p (2 vs 3)	p (1 vs 3)
	822	837	531			
Fe n (%)	130 (16%)	138 (17%)	113 (21%)	0,739	0,026	0,011
AES n (%)	36 (4,4%)	26 (3,1%)	17 (3,2%)	0,196	1,000	0,316

**Discusión:** En estudios previos del propio grupo, la prevalencia de la anemia es superior al 50% en los pacientes con IC, siendo la ferropenia la causa en más de la tercera parte de casos. La deficiencia de Fe es aún más prevalente en esta población, llegando al 58% en algunos estudios. El estudio FAIR-HF demostró que el tratamiento de estos pacientes mejoraba su calidad de vida e incrementaba su capacidad funcional en el test de la marcha a los 6 min.; sin embargo, nuestro registro evidencia que estamos lejos de alcanzar la tasa de tratamientos esperables en este grupo de pacientes. Entre la comunicación de un avance terapéutico y su introducción en la práctica clínica transcurre, con frecuencia, un largo tiempo que en la actualidad, con la inmediatez de las redes, debería ser extraordinariamente corto.

*Conclusiones:* 1. La incorporación del tratamiento con hierro en la IC no se ha producido de manera significativa después de transcurridos 2 años de la publicación del estudio FAIR-HF. 2. El tratamiento con Fe en la IC está infrautilizado a pesar de los beneficios que ha demostrado.