Rev Clin Esp. 2014;214 (Espec Congr):408

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

EA-9. - ¿EXISTEN DIFERENCIAS EN LA ADMINISTRACIÓN DE HIERRO PARENTERAL EN UN HOSPITAL DE DÍA DE MEDICINA INTERNA SEGÚN LA VALORACIÓN DIAGNÓSTICA Y TERAPÉUTICA INICIAL?

E. Francia[1], M. Castellà[1], C. Romero[1], D. Serrano[2], E. Sáez[3], J. Casademont[1], D. Ruiz[1]

[1]Servicio de Medicina Interna, [2]Farmacia, [3]Unidad de Enfermería. Hospital de Día de Medicina Interna. Hospital de Santa Creu i Sant Pau. Barcelona.

Resumen

Objetivos: El tratamiento con hierro parenteral induce una respuesta eritropoyética más eficaz que los suplementos orales, con indicaciones establecidas en múltiples guías clínicas. Es una alternativa terapéutica frecuente en los pacientes atendidos en medicina interna. Objetivo: analizar si existen diferencias en la administración de hierro parenteral en régimen ambulatorio en un hospital de día de medicina interna de un hospital de tercer nivel y en los resultados finales dependiendo de una valoración inicial médica “clásica” (VMC) o de una valoración geriátrica integral (VGI).

Métodos: Revisión retrospectiva de los pacientes que recibieron tratamiento con hierro parenteral (carboximaltosa) de octubre del 2012 a octubre del 2013 en el hospital de día de medicina interna del Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, considerando dos grupos de pacientes: los que recibieron tratamiento tras una VMC y los que lo hicieron tras una VGI.

Resultados: Se administró hierro parenteral a un total de 107 pacientes. El 20% recibió una VGI. Eran mujeres el 66% de los pacientes de cada uno de los grupos. El 43% de los pacientes de VGI procedían de centros de asistencia primaria, en la VMC el 35% procedían de urgencias. La indicación de hierro parenteral en los de la VGI fue la necesidad clínica de reposición urgente en el 23.8%, en el 19% el fracaso de hierro oral, mientras que en el grupo de VMC, el 27% fue por intolerancia al hierro oral y el 7% por necesidad clínica de reposición urgente. Fueron exitus el 4% de los de VMC y el 19% de los de VGI. Las características de los pacientes y de la administración del hierro parenteral se muestran en la tabla. Mostraron diferencias estadísticamente significativas la edad, la procedencia de la derivación de los pacientes al hospital de día, la indicación de hierro parenteral, la Hb inicial y final, la dosis de hierro administrado y el número de administraciones.

	VMC	VGI
Edad (años)	73,6 (± 17.4 DE)	81,7 (± 10,6 DE)
Hb inicial media (g/L)	96,3 (± 16,4 DE)	89,4 (± 13,1 DE)
Hb final media (g/L)	116,8 (± 23,8 DE)	105,7 (± 11,4 DE)
Ferritina media pretto (Ug/L)	82,6 (± 135 DE)	45 (± 68,5 DE)
Dosis total media de hierro (mg)	2.286 (± 273 DE)	1.471 mg (± 802 DE)
Nº dosis media	9,33 (± 10,5 DE)	1,81 (± 1,3 DE)

Anemia al final del tratamiento	39,5%	4,8%

Conclusiones: Los pacientes a los que se administró hierro parenteral tras una VGI eran mayores, tenían menores cifras de Hb, mayor requerimiento clínico de reposición urgente, recibieron menores dosis totales de hierro parenteral con menor número de dosis administrada, mostrando menos anemia al final del tratamiento, con una tasa de ingresos similar a los que recibieron una VMC. Probablemente la valoración geriátrica integral facilita una mejor corrección de la anemia con menor coste que la valoración médica clásica.

0014-2565 / © 2014, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.