



<https://www.revclinesp.es>

IC-073 - INFLUENCIA DE LA ANEMIA EN EL SÍNDROME CARDIORRENAL Y PRONÓSTICO DE LA INSUFICIENCIA CARDÍACA

M. Sáenz de Tejada López¹, A. Hidalgo Castellón¹, J. Ramos-Clemente Romero¹, P. Oliva Fernández², M. Pérez Tristáncho³, J. Fernández Soto¹, E. Gutiérrez Cortizo¹, J. Arrabal Díaz¹

¹Servicio de Medicina Interna. Hospital Comarcal Infanta Elena. Huelva. ²Unidad de Cuidados Intensivos. Complejo Hospitalario de Especialidades Juan Ramón Jiménez. Huelva. ³Servicio de Medicina Interna. Hospital Costa de la Luz. Huelva.

Resumen

Objetivos: Comparar la influencia de la anemia en el síndrome cardiorrenal (SCR) y su pronóstico en los pacientes con insuficiencia cardíaca en dos grupos de pacientes: con y sin anemia.

Métodos: Estudio descriptivo. Seleccionamos una muestra de 87 pacientes con diagnóstico al alta de insuficiencia cardíaca ingresados en el Hospital Infanta Elena (hospital comarcal que abarca 285 camas con un área de referencia de 168.401 habitantes) durante el primer trimestre del año 2014, seguidos durante un año, de los cuales 54 de ellos (62%) presentan SCR, basándose en el filtrado glomerular estimado (FGe) por MDRD4 por debajo de 60 ml/min/1,73 m², e identificándose anemia asociada (definida con Hb menor de 12 mg/dl en mujeres y menor de 13,5 mg/dl en varones), en 33 pacientes (61,1%) y en 21 de ellos (38,9%) no se presenta. Describimos los pacientes ingresados por insuficiencia cardíaca donde se identifica síndrome de anemia cardiorrenal (Grupo A) y pacientes con síndrome cardiorrenal sin anemia (Grupo B).

Resultados: La edad media del grupo A es de 81,3 años (16 mujeres y 14 hombres) y del grupo B 80,2 años (13 mujeres y 8 hombres). Del grupo A la clase funcional media de la NYHA es II-III y del grupo B es II. La media del índice de comorbilidad de Charlson del Grupo A es de 7,4 puntos y del grupo B es de 6,2 puntos. Del grupo A se realiza la cantidad Hb media que nos define la anemia, dando como resultado 10 mg/dl y el FGe que nos define la insuficiencia renal, es de 37 ml/min/1,73 m². En el grupo B se hace la media igualmente de la Hb que excluye del anterior grupo, dando como resultado 13,2 mg/dl y el FGe obtenido es de 44 ml/min/1,73 m². En el grupo A un 90,9% presenta una fracción de eyeccción del ventrículo izquierdo (FEVI) conservada (mayor de 50%), y un 9,1% presenta una FEVI deprimida. En el grupo B un 90,5% presenta FEVI preservada, y un 9,5% presenta FEVI deprimida. Del grupo A reingresan en un año un 36,4% con un 42,4% de mortalidad asociada mientras que el grupo B reingresan un 38% y fallecen un 47,6%.

Discusión: En el SCR se produce una relación entre corazón y riñón, ocasionando una disfunción entre ambos mediante una serie de mecanismos fisiopatológicos. Encontramos en la literatura que la mayoría de los pacientes con insuficiencia cardíaca crónica y anemia tienen insuficiencia renal crónica (FGe por MDRD4 menor de 60 ml/min/1,73 m²). Esta combinación se conoce como síndrome de anemia cardiorrenal. En nuestro estudio vemos que esta entidad es más prevalente que el SCR como tal, presentando una mayor comorbilidad asociada y un mayor deterioro de la función renal. Habitualmente se relaciona a la anemia cardiorrenal con peor pronóstico y mayor deterioro de la calidad de vida, pero en el estudio llama la atención que a pesar de estos datos, no presentan una mayor disfunción sistólica, tasa de reingresos ni de mortalidad

con respecto a pacientes que no tienen la comorbilidad de la anemia asociada, por lo que habría que plantearse si la anemia que aparece en estos casos no sería otro estadio más del grado de afectación de la disfunción cardíaca y renal y no como comorbilidad independiente, aunque sí influyente, en este círculo vicioso y hasta qué grado de negatividad influye verdaderamente en esta entidad a la hora de plantearnos un paciente y realizar un tratamiento adecuado.

Conclusiones: Los pacientes con síndrome de anemia cardiorrenal tiene una alta prevalencia pero como comorbilidad asociada a la disfunción cardíaca y renal, no observamos que haya una influencia negativa en su pronóstico y calidad de vida.