



EA-134 - ESTUDIO DESCRIPTIVO DE LA UTILIZACIÓN DE CARBOXIMALTOSA DE HIERRO EN PACIENTES MAYORES DE 80 AÑOS, EN UN HOSPITAL DE DÍA MÉDICO

F. Moreno-Verdejo¹, A. Hurtado-Ganoza¹, F. Ruiz-Ruiz¹, J. López-Suárez², E. Pereira-Díaz¹, J. Varela-Aguilar¹, J. López-Chozas³

¹Medicina Interna. Complejo Hospitalario Virgen del Rocío. Sevilla. ²Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Olivar de Quinto. Hospital Universitario Virgen del Rocío. Sevilla. ³Medicina Interna. Hospital Duques del Infantado. Sevilla.

Resumen

Objetivos: La anemia ferropénica es una de las enfermedades más frecuentes en la población general, el tratamiento con hierro endovenoso es una medida terapéutica eficaz para su corrección, con lo que mejora la supervivencia, y disminuye la morbilidad, y se reduce la necesidad de transfusiones sanguíneas. La carboximaltosa de hierro (CMH) es una sal férrica que permite la administración de una dosis semanal de hasta 1000 mg, en menor tiempo, lo que supone un beneficio en determinadas situaciones clínicas. **Objetivo:** conocer el perfil clínico y comorbilidades asociadas a la anemia ferropénica en pacientes mayores de 80 años que han recibido tratamiento con CMH, en un hospital del día en la práctica clínica habitual, y valorar la respuesta clínica al tratamiento con CMH.

Material y métodos: Se realizó un estudio epidemiológico, descriptivo, retrospectivo, en el Hospital de Día Médico del Hospital Duques del Infantado, perteneciente al Hospital Virgen del Rocío del Sevilla, de modo que se analizaron todas las dosis de CMH administradas a pacientes mayores de 80 años, desde marzo de 2010 hasta diciembre de 2013. Para aprobar la administración de CMH debían cumplirse una serie de características, como la necesidad total de hierro mediante la fórmula de Ganzoni superiores a 500 mg de hierro, además de una serie de características clínicas entre las que destacamos la necesidad de corrección en menos de dos semanas, dificultad de accesos venosos, o fragilidad clínica (insuficiencia cardiaca, cardiopatía isquémica, etc.). La información clínica del paciente se obtuvo de la historia clínica digitalizada en la Estación Clínica Digital, así como los valores de los parámetros analíticos analizados.

Resultados: Se analizaron un total de 284 pacientes mayores de 80, de los cuales el 60% eran mujeres. Un 80% de los pacientes precisó un único episodio, el 14% tuvo 2 episodios, y el 6% restante 3 o más episodios, no se encontraron diferencias significativas en el número de episodios con respecto a la población menor de 80 años. En cuanto a la dosis administrada de CMH, el 84,2% se administró 1.000 mg, recibiendo dosis menor de 1.000 mg el 6,3% y mayor de 1.000 mg el 9,5%. Las Unidades que remiten a los pacientes, por orden son: Nefrología 38%, Medicina Interna 31%; Atención Primaria 11%; Digestivo 10% y Anestesia 5%. Referente a la hematimetría, si bien se observa en algunos pacientes un incremento negativo en los niveles de hemoglobina, de manera

general se produce un incremento de 17,39 g/L de media en los niveles de hemoglobina, y de 310,5 µg/L en los de ferritina. Las comorbilidades observadas fueron ERC en el 54% de los pacientes, el 40% sangrado digestivo, seguido de neoplasias, anticoagulación/antiagregación, fibrilación auricular (FA), cardiopatía, HTA, y angiodisplasia, con diferencias significativas con respecto a la población menor de 80 años.

Conclusiones: La administración de CMH resulta eficaz en cuanto a la mejora de la hematimetría del paciente, si bien algunos de estos pacientes presentan un incremento negativo de la hemoglobina, que podría deberse al perfil de comorbilidades que presentan estos pacientes (neoplasias, FA, anticoagulación), que condicionaría una mayor tendencia a presentar hemorragia digestiva. La ERC es la comorbilidad más frecuentemente asociada a la anemia ferropénica, en más de la mitad de los pacientes. La mayoría de los pacientes tuvieron un único episodio y precisaron una dosis media de 1.000 mg, lo que permitiría su administración en sesión única, esto podría suponer una reducción de gasto sanitario con respecto a otras sales férricas, que precisa un análisis fármaco-económico.