Rev Clin Esp. 2017;217(Espec Congr):880

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

EA-114 - UTILIZACIÓN DE CARBOXIMALTOSA DE HIERRO EN PACIENTES CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA EN UN HOSPITAL DE DÍA MÉDICO

Moreno-Verdejo[1], I. Cantero-Corredor[2], E. Pereira-Díaz[1], J. López-Suárez[3], A. Hurtado-Ganoza[1], R. López-Alfaro[1], J. Varela-Aguilar[1] y J. López-Chozas[4]

[1]Medicina Interna. Complejo Hospitalario Virgen del Rocío. Sevilla.[2]Enfermería. Hospital San Juan de Dios del Aljarafe. Bormujos (Sevilla). [3]Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Olivar de Quinto. Hospital Universitario Virgen del Rocío. Sevilla.[4] Medicina Interna. Hospital Duques del Infantado. Sevilla.

Resumen

Objetivos: La anemia ferropénica es una manifestación común en pacientes con enfermedad renal crónica (ERC), debido a la insuficiente producción renal de eritropoyetina (EPO), y su corrección mejora la supervivencia, y disminuye la morbilidad. El tratamiento con hierro endovenoso mejora la respuesta a los agentes estimulantes de la eritropoyesis y reduce la necesidad de transfusiones sanguíneas. La carboximaltosa de hierro (CMH) es una sal férrica que permite la administración de una dosis semanal única de hasta 1000 mg en menor tiempo, tras un análisis fármaco económico, se aprueba su uso en nuestro Hospital de Día de Medicina Interna, para una serie de indicaciones concretas.

Material y métodos: Se realizó un estudio epidemiológico, descriptivo, retrospectivo, en el Hospital de Día Médico Duques del Infantado, de modo que se analizaron todas las dosis de CMH administradas a pacientes con ERC, 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, y 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.

Resultados: Se analizaron un total de 843 pacientes que recibieron tratamiento con CMH, de los cuales 401 (47,6%) tenían ERC. De los 401 con ERC, el 51% eran mujeres. En cuanto a la distribución por edad, los pacientes remitidos por Nefrología, 1/3 eran menores de 70 años, 1/3 entre 70 y 80 años, y 1/3 mayores de 80 años; y los pacientes remitidos por otros servicios, el 50% son mayores de 80 años. Las Unidades que remiten a los pacientes, por orden son: Nefrología 76,1%, Medicina Interna 13,7%; Digestivo 6%; Atención Primaria 2% y el resto 2,2%. El 25% precisaron más de un episodio de administración de CMH en el periodo de tiempo del estudio. Referente a los valores de hematimetría se produce un incremento de 12,8 g/L de media en los niveles de Hemoglobina, y de 304,3 ?g/L en los de ferritina. Destaca que los niveles de partida de hemoglobina y ferritina son mayores que la población sin ERC, pero se observan incremento menor en la hemoglobina en paciente con ERC, 12,8 g/dL vs 23,4 g/dL. El 46% de los pacientes ha precisado transfusiones de hemoderivados. Las comorbilidades asociadas a ERC que se observaron fueron HTA en el 95% de los pacientes, dislipemia 52%; diabetes mellitus 50%; sangrado digestivo 26%, cardiopatía isquémica 26%, Insuficiencia cardiaca 24%, fibrilación auricular 18%; neoplasia 14%; valvulopatía 10%; angiodisplasia

10%.

Conclusiones: La administración de CMH resulta eficaz en cuanto a la mejora de la hematimetría del paciente, algunos pacientes presentan un incremento negativo de la hemoglobina, que podría deberse al perfil de comorbilidades que presentan estos pacientes, y que condicionaría una mayor tendencia a presentar hemorragia digestiva, etc. Las comorbilidades más frecuentemente asociadas fueron la presencia de factores de riesgo cardiovascular, seguido de enfermedad cardiovascular establecida, y neoplasias.

0014-2565 / © 2017, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.