Rev Clin Esp. 2020;220(Espec Congr):1126

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

# V-060 - ¿SE OBJETIVA CORRELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE FERRITINA PREVIA Y LA HEMOGLOBINA FINAL TRAS LA ADMINISTRACIÓN DE HIERRO INTRAVENOSO?

*M. Villanueva Arias[1], M. Hernández Carrero[1], F. del Castillo Tirado[1], J. Villanueva Arias[2], A. Hernández Alamillo[1], R. Bonoso Criado[3], L. Cabezudo Molleda[1] y C. Sánchez del Hoyo[1]*

*[1]Medicina Interna, [3]Aparato Digestivo. Complejo Asistencial Universitario de Palencia. Palencia (Palencia).[2]Unidad de Cuidados Intensivos. Leeds General Infirmary. Leeds.*

## Resumen

*Objetivos:* Evaluar si la cifra de ferritina inicial influye en el aumento de hemoglobina tras la administración de hierro intravenoso.

*Material y métodos:* Estudio observacional, descriptivo y transversal de 60 pacientes a los que se les administró hierro intravenoso en el Hospital de Día de Medicina Interna a lo largo de los primeros 5 meses de 2019. Aprobado por la Comisión de Investigación.

*Resultados:* A 60 pacientes se les administró hierro intravenoso. 56,7% mujeres y 43,3% hombres. Los Servicios prescriptores de hierro intravenoso fueron Medicina Interna (46,7%), Hematología (38,3%), Cardiología (11,7%) y Digestivo (3,3%). Al 75% se les administró hierro carboximaltosa y al 20% hierro sacarosa. La media de Hb previa a la administración fue de 10,35 ± 2,73, (la Hb máxima 15,8 g/dl y la mínima 4,6 g/dl). La media de Hb final fue de 11,69 ± 2,44. La media de ferritina previa fue 100,62 ug/l y la posterior 141,09 ug/ml. Se realizó Correlación de Pearson entre las variables ferritina inicial y la modificación de las cifras de hemoglobina post-tratamiento, sin encontrarse asociación lineal entre ambas.

*Discusión:* La anemia es un hallazgo frecuente en pacientes con insuficiencia cardiaca (IC) y puede empeorar la función cardiaca y exacerbar los síntomas. La administración de hierro carboximaltosa intravenoso mejora la clase funcional de la NYHA en pacientes con IC y ferritina 100 ?g/l. Se recomienda la suplementación con hierro cuando esté clínicamente indicado para tratar la deficiencia de hierro documentada o la anemia por déficit de hierro. La evidencia disponible sugiere que el hierro intravenoso proporciona beneficio sintomático en pacientes con IC y déficit de hierro, y anemia leve o nula (Hb de 9,5 a 13,5 g/dl).

*Conclusiones:* Varios factores influyen en una respuesta favorable al tratamiento con hierro intravenoso (enfermedad renal crónica, pérdidas hemáticas digestivas, enfermedades hematológicas...). Las distintas indicaciones de la ferroterapia, las dosis administradas y los contextos médicos variables pueden ser la causa de la ausencia de relación entre las dos variables. Se precisa un estudio con mayor tamaño muestral para confirmar los datos actuales.

## Bibliografía

1. Auerbach M, Adamson JW. How we diagnose and treat iron deficiency anemia. Am J Hematol. 2016;91:31.

0014-2565 / © 2020, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.