Rev Clin Esp. 2021;222(Espec Congr 2):467

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

1759 - EVALUACIÓN DE LA FERROPENIA EN LOS PACIENTES INGRESADOS POR INSUFICIENCIA CARDÍACA

M. de la Fuente Vázquez, P. Solís Sánchez, Á. García Tellado, P. Alija Piret, S. de la Roz Fernández, N. Puente Ruiz, C. Baldeón Conde y Z. Salmón González

Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. Santander.

Resumen

Objetivos: El objetivo de nuestro estudio es describir las características clínicas, epidemiológicas y el perfil férrico de una cohorte de pacientes ingresados con el diagnóstico de insuficiencia cardíaca (IC) en un hospital de tercer nivel.

Métodos: Se trata de un estudio unicéntrico, observacional, descriptivo y retrospectivo de los pacientes ingresados por insuficiencia cardíaca desde noviembre de 2020 a enero de 2021 en el Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. Para el análisis estadístico se utilizó el programa SPSS 25.

Resultados: Se incluyeron un total de 243 pacientes, 124 mujeres (51%) con una media de edad de 84 años (62-102). Entre los antecedentes personales destacan HTA (91,8%), enfermedad renal crónica (76,5%), dislipemia (56%) y diabetes mellitus tipo 2 (43,2%). Con respecto a la fracción de eyección (FE) el 43,2% tenían una FE preservada, el 30% reducida y el 25,8% desconocida al ingreso. El 30% (n = 70) de los pacientes incluidos, ingresaron como primer episodio de insuficiencia cardíaca, de los cuales el 49,3% (n = 36) tenían antecedente de anemia previa al ingreso. Del total de los pacientes incluidos, el 42% (n = 102) tenían antecedente de ferropenia conocida, de los cuales el 45% habían recibido tratamiento previo con hierro. En cuanto al tratamiento de IC basal: 28 pacientes recibían IECA/ARAII, 41 pacientes recibían diuréticos del asa, 3 pacientes tiazidas, 5 pacientes ahorrador de potasio, 13 betabloqueantes y 121 tratamiento combinado. La media de las cifras de hemoglobina (Hb) al ingreso fue 11,5 g/dL (DE 2,16) y solo el 44% de los pacientes (n = 107) tenían perfil de hierro (Fe) con valores de hierro de 48,2 ?g/dL (DE 51,7), IST 14,8% (DE 12,3) y ferritina 231,07 ng/mL (DE 280). Durante el ingreso el 23% (n = 56) recibió tratamiento con hierro endovenoso. Se realizó un control analítico a los 3 meses del alta en el 61,3% de los pacientes, con una cifra media de Hb de 11,87 g/dL (DE 1,8) y solo el 28,3% (n = 69) tenía perfil férrico con niveles de hierro 56,46 ?g/dL (DE 24,1), IST 19,13% (DE 12,2) y ferritina 215,4 ng/mL (DE 289). El 31,7%(n = 77) de los pacientes necesitaron valoración médica en los siguientes 3 meses precisando nuevo ingreso hospitalario en el 18,9% (n = 46). Respecto al tratamiento, en el 48,1% de los pacientes se optimizó al alta. La tasa de *exitus* durante el ingreso fue del 22,6% (n = 55) y del 24,3% en los tres meses tras el alta.

Discusión: La presencia de ferropenia es muy frecuente en los pacientes con insuficiencia cardíaca y tiene un impacto negativo en la mortalidad, independientemente de la FE. El déficit de hierro, como precursor de la anemia, podría subestimarse, tal y como vemos en nuestros pacientes, en los que solo el 23% de los pacientes recibió tratamiento con hierro endovenoso.

Conclusiones: Es importante recordar la importancia de la ferropenia en los pacientes ingresados por insuficiencia cardíaca, principalmente en los pacientes con FE reducida donde está clara su indicación (IIA en las guías de IC), y siendo necesario ampliar su impacto en los pacientes con IC con FE preservada.

0014-2565 / © 2021, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.