



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

255 - USO DE CARBOXIMALTOSA DE HIERRO EN PACIENTES HOSPITALIZADOS POR INSUFICIENCIA CARDÍACA EN UN HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL

N. García Arenas¹, M. Caño Rubia¹, R. García Noriega¹, A. Treceño García¹, S. García Ledo¹, A. Álvarez García¹, C. Tarrazo Tarrazo¹ y S. García Lastra²

¹Medicina Interna; ²Farmacia. Hospital Universitario San Agustín. Avilés. Asturias.

Resumen

Objetivos: Describir las características de la prescripción de carboximaltosa de hierro en nuestro hospital en pacientes hospitalizados por insuficiencia cardíaca evaluando si ésta se adecua a las indicaciones y/o recomendaciones aceptadas por las guías clínicas y de nuestro hospital.

Métodos: Estudio descriptivo retrospectivo observacional donde se revisaron las historias clínicas de los pacientes ingresados por insuficiencia cardíaca a los que se les administra carboximaltosa de hierro desde enero de 2019 a marzo de 2021 en el Hospital Universitario San Agustín.

Resultados: Desde enero de 2019 a marzo 2021 recibieron tratamiento con carboximaltosa de hierro en nuestro hospital 78 pacientes. De ellos, cinco pacientes (6,41%) no cumplían criterios de ferropenia (definidos como ferritina 100 ?g/L o ferritina 100-299 ?g/L con IST 50%) y a uno no se le había realizado ecocardiografía (la indicación de hierro era anemia por neoplasia de colon). 28 pacientes no tenían analítica de control posterior a la administración de hierro. Solo un 15,38% de los pacientes tenían seguimiento posterior a las 4 semanas. Diez pacientes se mantuvieron con déficit de hierro a las 4 semanas.

Conclusiones: El tratamiento con hierro carboximaltosa ha demostrado mejorar la capacidad funcional, la calidad de vida y reducir las hospitalizaciones en pacientes estables con insuficiencia cardíaca, fracción de eyección ventricular izquierda (FEVI) reducida y ferropenia. Las guías clínicas recomiendan su administración en pacientes con insuficiencia cardíaca, fracción de eyección reducida y ferropenia (definida como ferritina 100 ?g/L, o de 100-299 ?g/L si el índice de saturación de la transferrina es 20%). A pesar de estas indicaciones, el 25,64% de los pacientes a los que se les pautó este hierro en nuestro hospital no cumplían criterios para la administración del mismo. Solo un 15,38% de los pacientes tenían un seguimiento posterior a las 4 semanas.

Bibliografía

1. Jankowska EA, et al. The effect of intravenous ferric carboxymaltose on health-related quality of life in iron-deficient patients with acute heart failure: the results of the AFFIRM-AHF study. Eur Heart J. 2021;ehab234.