Rev Clin Esp. 2023;223(Supl 1):S1008

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

1788 - ANEMIA Y ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA. ¿QUÉ TERAPIA ES MÁS BENEFICIOSA PARA NUESTROS PACIENTES?

***Carlos Armada Arca**, María Gloria Rojano Rivero, Visitación Beloso Sánchez, María Piedad Rodríguez Amigo y Juan Ignacio Ramos-Clemente Romero*

Hospital Infanta Elena, Huelva.

Resumen

Objetivos: Conocer la respuesta en pacientes con anemia y enfermedad renal crónica (ERC) en seguimiento en Hospital de Día del Hospital Infanta Elena al tratamiento con hierro sucrosomado (FeSu) frente a terapias parenterales.

Métodos: Estudio descriptivo observacional que incluyó 44 pacientes con anemia y ERC entre enero de 2014 y junio de 2022. Se obtuvieron diferentes datos analíticos que incluían hemoglobina, ferritina y la tasa de filtrado glomerular (FGe) al inicio, a los tres meses y al año de haber iniciado el tratamiento.

Resultados: De los 139 pacientes analizados, 44 (31,6%) eran pacientes diagnosticados de ERC. De estos, 15 realizaron tratamiento con FeSu frente a 29 que emplearon otras terapias parenterales como hierro intravenoso y transfusiones sanguíneas. La hemoglobina media al inicio de tratamiento fue de 9,10 mg/dL, con una ferritina media de 55,5 mg/dL y un FGe medio de 43,75 ml/min/1,72 m^2. La hemoglobina media a los tres meses se mantuvo similar con niveles de 11,10 mg/dL en ambos grupos y con valores de 11,90 mg/dL al año en el grupo tratado con terapia parenteral frente a 10,80 mg/dL en el grupo tratado con FeSu, no evidenciándose diferencias estadísticamente significativas. La ferritina media a los tres meses fue de 348 ng/dL en el grupo que recibió tratamiento parenteral y de 248 ng/dL en el grupo en tratamiento con FeSu, y de 278,40 ng/dL y 177,35 ng/dL respectivamente al año, sin apreciarse nuevamente diferencias significativas entre ambos grupos. En cuanto al FGe, obtuvimos unos niveles medios de 40 ml/min/1,72 m^2 a los tres meses en el grupo tratado de forma parenteral y de 46 ml/min/1,72 m^2 en el que recibió terapia con FeSu. Al cabo de un año el FGe en el grupo de tratamiento parenteral fue de 37 ml/min/1,72 m^2 y en el grupo que recibió FeSu aumentó hasta 49 ml/min/1,72 m^2. No se obtuvieron diferencias estadísticamente significativas entre ambos grupos. Durante el seguimiento de los pacientes, un paciente necesitó ser ingresado por reagudización de la enfermedad renal crónica entre aquellos que había recibido terapia parenteral mientras que ninguno de los que recibió tratamiento con FeSu requirió ingreso por esta razón.

Conclusiones: Dentro de las limitaciones que presentó el estudio al ser dos grupos heterogéneos con diferentes características clínicas y de diferente tamaño muestral, hemos podido apreciar la eficacia del tratamiento tanto con terapia parenteral como con FeSu oral. Los niveles de hemoglobina y

ferritina aumentaron en ambos grupos con respecto a las determinaciones iniciales antes del inicio del tratamiento y se mantuvieron en el tiempo dentro de unos rangos aceptables. El FGe aumentó levemente en el grupo que recibió FeSu y descendió ligeramente entre aquellos que recibieron terapia parenteral. No obstante, ninguna de las diferencias encontradas en ambos grupos alcanzó significación estadística por lo que la terapia fue efectiva independientemente del tratamiento. Por lo tanto, el tratamiento oral con FeSu permitió un buen control de los pacientes con anemia y ERC con la ventaja de no necesitar acudir periódicamente al Hospital de Día para terapia sistémica con hierro intravenoso o transfusiones sanguíneas.

0014-2565 / © 2023, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.