Rev Clin Esp. 2023;224(Supl 2):S920

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

352 - ANÁLISIS DE LAS COMPLICACIONES EN EL INGRESO Y TRATAMIENTO DE PACIENTES HOSPITALIZADOS QUE RECIBEN HIERRO INTRAVENOSO. ¿QUIÉN ES QUIÉN?

Sara Rodríguez Fernández, *María de los Ángeles Galindo Andúgar, Antonio Manuel Martín Castillo, Antonio Sarriá Landete, José Antonio Crespo Matas, Mariola Maestre Martínez, Ana María Alonso Robles y Miguel García Sánchez-Manjavacas*

Hospital General La Mancha Centro, Alcázar de San Juan, España.

Resumen

Objetivos: Describir las principales complicaciones médicas ocurridas durante el ingreso en pacientes con anemia que reciben hierro intravenoso, y su implicación en el estudio y tratamiento de la anemia.

Métodos: Estudio descriptivo prospectivo en pacientes hospitalizados. Como criterios de inclusión se incluyen: estar ingresado durante los meses de marzo y abril de 2023, así como recibir hierro intravenoso; y como criterios de exclusión el ingreso en la Unidad de Cuidados Intensivos o programa de hemodiálisis. La hoja de prescripción farmacológica hospitalaria de los pacientes con administración de hierro intravenoso fue utilizada para la recogida de la información del tratamiento, con seguimiento del paciente hasta el alta. La historia clínica electrónica (Mambrino XXI) aportó los datos complementarios. Las variables fueron analizadas con PASW Statistics vs. 18.

Resultados: Se incluyeron 149 pacientes: 54 (36%) del servicio de Medicina interna, 40 (26,8%) de Traumatología, 17 (11,4%) de Cirugía general, 16 (10,7%) de Digestivo, 8 (%) de Ginecología, 7 (4,7%) de Geriatría, 5 (3,4%) de Nefrología, 1 de Oncología Médica, 1 de Urología. Presentaron edad media de 79 años, predominaban mujeres (91,61%), y hubo 11 fallecidos. Con un 61,7% de pacientes con independencia o dependencia leve, 18,8% moderada y 19,5% grave según el índice de Barthel, solo 38 tenían antecedente de demencia, y 28 eran los que procedían de residencia de ancianos. Las principales comorbilidades eran la enfermedad renal crónica (24,2%), hemorragia digestiva alta previa (16,8%), accidente cerebrovascular (14,8%), cardiopatía isquémica (13,4%) y enfermedad tromboembólica venosa (6,7%). Para el tratamiento de la anemia, se prescribieron una media de 3,99 ampollas de hierro intravenoso en general, siendo la cifra más alta en las especialidades de Cirugía (5,65) y Medicina Interna (4,32). Además, 85 pacientes (57%) requirieron transfusión de concentrados de hematíes, con una media total de 3 en cada paciente. En el análisis de las características de las complicaciones durante el ingreso, destacan las hemorrágicas (80 pacientes), 35 de ellos con etiología digestiva y 34 con sangrado quirúrgico como etiología. Otras complicaciones, de mayor a menor frecuencia, son la infección respiratoria (67), insuficiencia cardíaca (35) y broncoaspiración (8). Más concretamente, 16 pacientes (10,7%) presentaron insuficiencia cardíaca, 48 (32,2%) infección, 66 (44,3%) ninguna de las dos, y solo 19 (12,8%) ambas.

Por un lado, los 114 pacientes sin insuficiencia cardíaca, 67 transfundidos y con una media recibida de 3,94 ampollas de hierro intravenoso, tenían hemoglobina media al ingreso de 10,8 mg/dL (al alta 9,7) e índice de saturación de transferrina 22% (32% al alta). Por otro lado, los 35 con insuficiencia cardíaca, 18 transfundidos y media de 4,26 ampollas de hierro, tenían hemoglobina media al ingreso 9,5 mg/dL (al alta 9,7) e índice de saturación de transferrina 15,2% (26,1% al alta).

Discusión: Casi la mitad de los pacientes tenían insuficiencia cardíaca o infección, ambos procesos con influencia de factores inflamatorios, lo que pudo condicionar que se optara más frecuentemente por el uso de hierro intravenoso en estos pacientes.

Conclusiones: La insuficiencia cardíaca y los procesos infecciosos son dos factores que pueden asociarse a pacientes ingresados con anemia ferropénica y complicar su manejo.

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