



<https://www.revclinesp.es>

V-286. - INSTAURACIÓN DE UN NUEVO PROTOCOLO DE FERROTERAPIA INTRAVENOSA

A. Vergara Díaz¹, S. Vidal Serrano¹, R. Espinosa Calleja¹, M. Gómez Hernández¹, R. de la Rosa Morales¹, M. Romero Rivero¹, I. Jara²

¹Servicio de Medicina Interna, ²Servicio de Hematología. Hospital San Juan de Dios del Aljarafe. Bormujos (Sevilla).

Resumen

Objetivos: En la mayoría de las ocasiones podemos tratar la anemia ferropénica con preparados de hierro oral. Sin embargo, en algunas circunstancias, es necesario utilizar la vía intravenosa y para ello disponemos de diferentes preparados de hierro siendo el más utilizado el hierro sacarosa, pero existe la posibilidad de usar el hierro carboximaltosa, que tiene la ventaja de permitir su administración a dosis más elevadas por sesión y cuyo principal inconveniente es su mayor coste. En nuestro centro comprobamos una serie de dificultades para la prescripción de hierro es Hospital de Día (variabilidad en el cálculo del déficit de hierro, dificultad en la programación de las sesiones, identificación del médico prescriptor, reflejar la detección de efectos secundarios), por esto, realizamos un nuevo protocolo de prescripción de ferroterapia intravenosa que nos permitiera optimizar este recurso, así como introducir la utilización de hierro carboximaltosa con unas indicaciones concretas de cara a no aumentar los costes derivado de ello vigente desde enero 2013.

Métodos: Realizamos un análisis descriptivo retrospectivo revisando las historias clínicas de los pacientes con indicación de ferroterapia intravenosa que han recibido tratamiento en el Hospital de Día de nuestro hospital durante el año 2012, con la colaboración del Servicio de Farmacia. Analizamos variables demográficas (edad, sexo), clínicas (diagnóstico principal y enfermedades concomitantes, número de visitas en el seguimiento al año, indicación de ferroterapia, cumplimentación de criterios para recibir hierro carboximaltosa) y analíticas (cifras de hemoglobina).

Resultados: Obtuvimos una muestra de 72 pacientes (23,3% del total de pacientes atendidos en el Hospital de Día de nuestro centro) que generaron 488 visitas (33,45% del total de visitas), de los cuales 26 fueron varones y 46 mujeres. La edad media era de 66 años. La indicación de ferroterapia intravenosa en la mayoría de los pacientes (41,7%) se realizó por un profesional del Servicio de Medicina Interna, seguido de aquellos derivados desde el Servicio de Digestivo (31,9%), y de otros servicios como Hematología Ginecología, Cuidados Críticos y Urgencias o por indicación desde el Servicio de Nefrología del Hospital de referencia. El valor de hemoglobina media previa fue de 86 g/L. La principal patología que generó la indicación fue la anemia ferropénica en contexto de alteraciones digestivas (54,1%). Entre ellas nos encontramos como causa más frecuente la angiodisplasia intestinal (8,3%). En la mayoría se había indicado ferroterapia intravenosa por respuesta insuficiente a ferroterapia oral (65,3%) bien porque las pérdidas eran mayores al aporte (42,6%), por problemas de malabsorción (25,5%) o por enfermedades concomitantes como anemias inflamatorias (31,9%). En ocasiones se indicó por necesidad de corrección rápida de cifras de hemoglobina (13,9%), por intolerancia a hierro oral (9,7%) o para evitar transfusión de hemoderivados (9,7%). Un 36,1% cumplía criterios para ferroterapia intravenosa con hierro carboximaltosa. La mayoría porque la causa era

incorregible (96%), pero en otros casos por falta de acceso venoso (4%). En nuestro análisis no hubo ningún caso declarado de intolerancia a ferroterapia con hierro sacarosa.

Conclusiones: La prescripción de ferroterapia intravenosa en Hospital de Día constituye un porcentaje importante de toda la actividad global del mismo. Hay una variabilidad importante en cuanto a los criterios de cara a prescribir hierro intravenoso por parte de los facultativos tanto por parte de Medicina Interna como Digestivo que son los que realizan la mayoría de las prescripciones. Un porcentaje no despreciable de los pacientes analizados podrían ser candidatos a utilizar hierro carboximaltosa. Con la realización de un nuevo protocolo pretendemos mejorar el circuito de prescripción actual y por otra parte incluir la posibilidad, en casos seleccionados la infusión de hierro carboximaltosa como alternativa al hierro sacarosa y con ello mejorar la accesibilidad por parte de nuestros pacientes con un beneficio sustancial en disminuyendo las visitas necesarias.