Rev Clin Esp. 2016;216(Espec Congr):190

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

EA-140 - FERROTERAPIA EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDÍACA EN LA UNIDAD DE PACIENTES CRÓNICOS PLURIPATOLÓGICOS

P. Mendoza Roy, R. Rodil Fraile, N. Andrés Imaz, A. Villanueva Fortún, V. Antoñana Sáenz, I. Crespo Leorza, M. Berduque Mancho, G. Tiberio López

Medicina Interna. Hospital Virgen del Camino. Pamplona/Iruña (Navarra).

Resumen

*Objetivos:*La deficiencia de hierro, independientemente del nivel de hemoglobina, se asocia con una disfunción del músculo cardiaco y periférico, pudiendo repercutir de forma negativa en la calidad de vida e incrementando el riesgo de muerte en el paciente. El propósito del estudio es valorar como la ferroterapia en pacientes con insuficiencia cardiaca se asocia con mejora del grado funcional.

*Material y métodos:*Estudio retrospectivo. Pacientes con insuficiencia cardiaca (ICC) estable en seguimiento por Medicina Interna en la Unidad del Crónico-Pluripatológico del Complejo Hospitalario de Navarra, que han requerido tratamiento con ferroterapia, bien vía oral durante 3 meses o endovenosa con 1.000 mg de carboximaltosa de hierro en 3 dosis separadas durante 3 meses. Para el análisis de los datos se empleó la chi-cuadrado, para comparar las variables categóricas, y la regresión logística simple univariante, para predecir los resultados independientes del tratamiento.

*Resultados:*Se analizaron 27 pacientes (56% mujeres) con una media de edad de 81 años (DE 6,5), con un índice de Charlson medio ajustado a la edad de 6,7, y un grado funcional medido por escala Barthel de 75. La causa de insuficiencia cardíaca fue isquémica (25,7%), valvular (37,1%) o hipertensiva, presentando disfunción ventricular asociada el 37% (10). Como comorbilidades, las siguientes patologías fueron las más frecuentes: 97% HTA, 63% DM tipo 2, 78% enfermedad renal crónica (de los cuales el 48% presentaba un estadio 3b) y 52% fibrilación auricular (estando todos ellos anticoagulados). El 55% de los pacientes tenían disnea grado III-IV de NYHA. Los niveles medios de ferritina y hemoglobina fueron del 76 µg/dl (DE 146,25) y 10,6 g/dl (DE 1,98) respectivamente. La media de los valores de BNP previo al tratamiento fue de 483 pg/ml (DE 491). Entre las causas de anemia cabe destacar por pérdidas digestivas en relación a uso de ACO en el 29,6% y multifactorial en el 37%. Tras la administración de la ferroterapia, el 48% de los pacientes presentó mejoría de la NYHA; además, el 74% presentó mejoría de la clínica de disnea y de edemas periféricos o edema pulmonar. No se encontró asociación entre los valores de hemoglobina y la mortalidad (p valor 0,203), como tampoco entre ferritina y mortalidad (p valor 0,449). Sí se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre los niveles de BNP y la mortalidad y el reingreso en pacientes tratados con ferroterapia (p valor 0,020, p valor respectivamente 0,048).

*Conclusiones:*En vista los resultados, los pacientes con insuficiencia cardíaca y anemia que son

tratados con ferroterapia presentan mejoría clínica y estadísticamente significativa, por lo que tanto su screening como su tratamiento constituyen un paso más en el cuidado de estos pacientes.

0014-2565 / © 2016, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.