



6030-390. EFICACIA, SEGURIDAD Y BENEFICIO PRONÓSTICO DE LA FERROTERAPIA INTRAVENOSA EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDIACA POR DISFUNCIÓN VENTRICULAR IZQUIERDA

Ainhoa Robles-Mezcua, Noemí González-Cruces, Amalio Ruiz-Salas, José Manuel García-Pinilla, María Yolanda Sánchez-Paule, Consuelo Galacho-Ramírez, Juan José Gómez-Doblas y Eduardo de Teresa-Galván del Hospital Clínico Universitario Virgen de la Victoria, Málaga.

Resumen

Introducción: El déficit del depósito de hierro se asocia a insuficiencia cardiaca congestiva (ICC) condicionando el grado funcional y el pronóstico de los pacientes. Varios estudios han demostrado el beneficio de corregir este déficit con un perfil de seguridad elevado. Nuestro objetivo fue valorar la eficacia clínica y analítica del tratamiento con carboximaltosa de hierro intravenoso (iv) en pacientes con ICC y déficit del depósito de hierro.

Métodos: Se estudiaron 52 pacientes de junio-2012 a abril-2014 con ICC y fracción de eyección deprimida con déficit absoluto o relativo del depósito de hierro en seguimiento por Unidad de ICC. A todos los pacientes se les administró tratamiento con hierro iv en 1 o 2 dosis. Se definió déficit del depósito de hierro como absoluto si los valores de ferritina 100 mg/L o relativo si la ferritina estaba entre 100-300 mg/L y el índice de saturación de transferrina (IST) era 20%. La infusión de hierro iv se realizó con carboximaltosa de hierro, entre 800-2.000 mg según el déficit calculado para cada paciente (fórmula simplificada de Ganzoni). Se analizaron las características basales y los valores analíticos de hemograma y NTproBNP antes y después de la infusión de hierro iv así como respuesta clínica (número de hospitalizaciones o consultas en urgencias por descompensación aguda de ICC).

Resultados: La edad media fue de 68,73 años, predominando varones (63,5%). El periodo de seguimiento medio fue 11 meses ($11,05 \pm 3,95$). En el análisis estadístico de los valores analíticos medios antes y después del tratamiento se obtuvo significación estadística ($p < 0,05$) para la hemoglobina (13,04 mg/dl vs 13,78 mg/dl), hematocrito (39,61% vs 42,38%), hierro (67,85 mg/dl vs 109,11 mg/dl), ferritina (79,65 mg/dl vs 424,6 mg/dl) e IST (17,23% vs 33,64%). El valor medio de NT-proBNP pre fue de $2.229,47 \text{ mg/dl} \pm 3.209,79$ y post de $1.648,66 \text{ mg/dl} \pm 2.594,49$ ($p < 0,037$). Se objetivó una reducción de las hospitalizaciones y consultas en urgencias por ICC tras la ferroterapia (50% vs 13,5%) $p < 0,005$. No hubo complicaciones asociadas a la infusión y todos los pacientes presentaron buena tolerancia al tratamiento.

Conclusiones: 1.La ferroterapia iv permitió corregir el déficit del depósito de hierro de una manera segura y eficaz. 2.En el seguimiento a medio plazo se objetivó una reducción de las consultas en urgencias y hospitalizaciones por descompensación aguda de la ICC.