



6013-36. MECANISMOS FISIOPATOLÓGICOS IMPLICADOS EN LA EVOLUCIÓN DE LA HEMOGLOBINA DE PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDIACA CRÓNICA

Juan Carlos Bonaque, Carmen Muñoz Esparza, Cristina González Cánovas, Ana Martínez Ruíz, Iris Paula Garrido Bravo, Francisco José Pastor Pérez, Mariano Valdés Chávarri y Domingo Andrés Pascual Figal del Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia.

Resumen

Antecedentes: En pacientes con insuficiencia cardiaca crónica (ICC), el descenso en la concentración de hemoglobina se asocia a un peor pronóstico. Sin embargo, la fisiopatología de este proceso es compleja y aún no bien conocida.

Objetivos: Estudiar los parámetros fisiopatológicos implicados en los cambios evolutivos de la hemoglobina en pacientes con ICC.

Métodos: Se estudiaron 59 pacientes (54 ± 14 años, 83% varones) con ICC (FEVI $28 \pm 10\%$), ambulatorios en situación estable y sin anemia (definición de la OMS) ni transfusiones previas de hemoderivados. Se obtuvieron muestras de sangre a la inclusión y tras 12 meses de seguimiento. Se estudiaron los cambios en parámetros hematológicos (Sysmex 5000 (Roche, Manheim, Alemania) y su correlación con parámetros del metabolismo del hierro (ferritina, hierro, transferrina, receptor soluble de la transferrina y hepcidina), inflamatorios (proteína C reactiva, receptor soluble del factor de necrosis tumoral alfa I, interleuquina 6), de estrés cardiaco (NT-proBNP, troponina T ultrasensible y GDF-15) y de función renal (MDRD y creatinina).

Resultados: Las concentraciones de hemoglobina a su inclusión fueron $14,7 \pm 1,5$ g/dl y a los 12 meses se redujeron de forma significativa con una mediana de $-0,4$ g/dl (rango intercuartileo: $-0,7$ a $-0,06$) ($p = 0,02$). Este descenso de la hemoglobina se correlacionó de forma significativa con el aumento en las concentraciones del receptor soluble I del factor de necrosis tumoral alfa ($p = 0,002$, $r = -0,39$) y de la hepcidina ($p = 0,006$, $r = -0,35$), pero no mostró correlación con la evolución de los parámetros de función cardiaca o renal.

Conclusiones: En pacientes con ICC no anémicos, la evolución de la hemoglobina está determinada fundamentalmente por parámetros inflamatorios y del metabolismo del hierro pero no por la evolución de la función cardiaca o renal.