



## 6041-365. UTILIDAD DE CARBOXIMALTOSA FÉRRICA EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDIACA Y FRACCIÓN DE EYECCIÓN CONSERVADA

Alberto Esteban Fernández, Ramón Bover Freire, Manuel Méndez Bailón, Ángel Nieto Sánchez, Fernando Tornero Molina, Mónica Pérez Serrano, Marcos González Barja, Concepción Ramírez Ramos, Victoria Laguna Calle, Isidre Vilacosta y Carlos Macaya Miguel, del Hospital Clínico San Carlos, Madrid.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** El déficit de hierro (DH) es una comorbilidad frecuente en pacientes con insuficiencia cardiaca (IC) y está recomendada su corrección con carboximaltosa férrica (CF) en pacientes sintomáticos. Sin embargo, la evidencia en FEVI > 45% es escasa. Presentamos nuestra experiencia con la administración de CF en pacientes con IC y FEVI conservada.

**Métodos:** Se incluyeron los pacientes con IC a los que se administró carboximaltosa férrica (CF) para la corrección del DH, realizando un análisis en aquellos con FEVI > 45% (no incluidos en el ensayo CONFIRM). Se analizaron las características basales y analíticas en el momento de la infusión y a los 3 meses, así como la mejoría funcional.

**Resultados:** Se incluyeron 232 pacientes, 111 con FEVI > 45% (62,2% mujeres). La edad media era  $72,3 \pm 11,0$  años. La mayoría eran isquémicos (63,1%) en NYHA II (74,3%) y con FEVI media de  $58,2 \pm 8,4\%$ . Las características analíticas de los pacientes se muestran en la tabla. La dosis media de CF fue  $932,4 \pm 171,7$  mg (mediana 1.000 mg). No se observaron reacciones adversas en ningún paciente. El 64% de los pacientes refería encontrarse mejor tras la administración de CF, aunque solo en el 22,9% se objetivó una mejoría de al menos un grado en la NYHA. En la tabla se muestran las diferencias tras la infusión de CF a los 3 meses de seguimiento. Se observó una mejoría significativa de los parámetros férricos y hemáticos, así como un descenso en las cifras de NT-proBNP.

#### Características basales y a los 3 meses de la infusión de CF

Características	Basal	A los 3 meses	p
Hb (mg/dl)	12,1(1,5)	12,7 (1,7)	0,001
HCM (pg)	29,0 (2,6)	30,2 (2,3)	0,0001

VCM (fL)	31,0 (6,9)	34,5 (5,4)	0,0001
Hierro (mg/dl)	52,7 (21,6)	76,7 (34,1)	0,0001
Ferritina (?g/ml)	58,4 (75,9)	133,3 (135,8)	0,0001
Transferrina (mg/dl)	301,2 (66,3)	232,8 (51,0)	0,0001
Índice saturación transferrina (%)	12,9 (6,1)	22,9 (11,4)	0,0001
Albúmina	3,9 (0,3)	3,9 (0,2)	0,480
Creatinina (mg/dl)	1,2 (0,5)	1,2 (0,5)	0,899
eTFG (ml/min/1,73 m <sup>2</sup> )	60,1 (22,9)	60,7 (21,3)	0,738
NT-proBNP (pg/dl)	3.317,4 (5.218,7)	2.476,1 (3.151,3)	0,041

Características analíticas de los pacientes con FEVI > 45% antes y a los 3 meses de la infusión de CF.

**Conclusiones:** La administración de CF en pacientes con FEVI > 45% es segura y permite corregir el DH, sin efectos adversos relevantes. Un alto porcentaje de ellos refieren mejoría tras su administración, con una reducción concomitante del NT-proBNP. Los estudios clínicos en marcha confirmarán que su uso debe ampliarse también a estos pacientes en la práctica clínica.