



4015-6. EL DÉFICIT DE HIERRO SE ASOCIA A PEOR CAPACIDAD FUNCIONAL Y CALIDAD DE VIDA EN LA INSUFICIENCIA CARDIACA CON FRACCIÓN DE EYECCIÓN PRESERVADA

Alex Alcaide Aldeano¹, Alberto Garay Melero¹, Lidia Alcoberro Torres¹, Santiago Jiménez Marrero¹, Sergi Yun Viladomat¹, Marta Tajés Orduña¹, Elena García Romero¹, Carles Díez López¹, José González Costello¹, Gemma Mateus Porta¹, Miguel Cainzos Achirica², Josep Comín Colet¹ y Pedro Moliner Borja¹

¹Hospital Universitari de Bellvitge, L'Hospitalet de Llobregat (Barcelona). ²Johns Hopkins University Bloomberg School of Public Health, Baltimore (Maryland).

Resumen

Introducción y objetivos: Los efectos del déficit de hierro (DH) han sido ampliamente estudiados en insuficiencia cardiaca (IC) con fracción de eyección reducida, sin embargo, poco sabemos sobre sus consecuencias en IC con fracción de eyección preservada (ICFEp). El objetivo de este estudio fue determinar el papel del DH en la capacidad funcional y calidad de vida en ICFEp, así como comparar el valor predictivo de varios biomarcadores del metabolismo del hierro.

Métodos: Se comparó la capacidad de ejercicio submáxima, medida con el test de la marcha de 6 minutos (TM6M), y la calidad de vida, medida con el Minnesota Living with Heart Failure Questionnaire (MLHFQ), en pacientes con ICFEp (FEVI > 50%) con DH (definido como ferritina 100 ng/mL o saturación de la transferrina 20%) y sin DH. Los biomarcadores estudiados fueron hemoglobina, hierro sérico, transferrina, saturación de transferrina, ferritina, índice de ferritina y receptor soluble de la transferrina (sTfR).

Resultados: En este estudio transversal se incluyeron un total de 447 pacientes. Llamó la atención una prevalencia de DH elevada, del 73%. Aquellos pacientes con DH obtuvieron peores resultados en el TM6M (DH 271 ± 94m vs no-DH 310 ± 108m, p 0,01) y mayor puntuación en el MLHFQ, demostrando una peor calidad de vida (DH 49 ± 22 vs no-DH 43 ± 23, p = 0,01). Con respecto a los biomarcadores, el sTfR resultó ser el mejor predictor independiente tanto de la capacidad funcional (? = -63, p 0,0001, R2 0,39) como de la calidad de vida (? = 7,95, p 0,0001, R2 0,14) en modelos multivariados. Además, exploramos el valor predictivo de sTfR en función de la FEVI dentro del grupo de ICFEp. La asociación de los valores de sTfR con la distancia recorrida en el TM6M y con los resultados del MLHFQ en pacientes con FEVI ? 60% resultó ser lineal mientras que en FEVI > 60% fue no lineal, lo que sugiere que podría haber consecuencias distintas al DH en función de la FEVI.

Conclusiones: El DH se asocia a peor capacidad funcional y calidad de vida también en ICFEp y el sTfR es el mejor biomarcador del hierro para predecirlas. Además nuestros resultados sugieren que los efectos del DH podrían diferir en la ICFEp a lo largo del espectro de FEVI.