

6039-6. UTILIDAD DE LA DEFICIENCIA DE HIERRO EN LA PREDICCIÓN DE RESPUESTA ECOCARDIOGRÁFICA A LA TERAPIA DE RESINCRONIZACIÓN CARDIACA

Raúl Ramos Polo, Emilce Trucco Vernetti, Aleix Fort Pal, Paula Fluvià Brugues, Markus Linhart, Eva María Benito Martín y Joan Boixadera Bosch

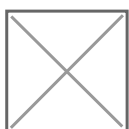
Hospital Universitario Dr. Josep Trueta, Girona.

Resumen

Introducción y objetivos: La terapia de resincronización cardiaca (TRC) se ha mostrado como un tratamiento eficaz en insuficiencia cardiaca (IC) con disfunción ventricular y QRS ancho. La selección del paciente es esencial, ya que puede determinar la respuesta a la resincronización. Se han propuesto múltiples factores, como la amplitud del QRS, la morfología de bloqueo completo de rama izquierda (BCRI), el sexo femenino o la etiología no isquémica. Sin embargo, el impacto de la deficiencia de hierro en la respuesta a la TRC no ha sido bien establecido.

Métodos: El objetivo de nuestro estudio fue evaluar la respuesta ecocardiográfica a la TRC en función de la existencia de deficiencia de hierro, ritmo sinusal (RS) y BCRI. Entre diciembre de 2017 y julio de 2019 se estudiaron parámetros clínicos, analíticos y ecocardiográficos de 80 pacientes consecutivos con IC y TRC. La deficiencia de hierro se definió como ferritina $100 \mu\text{g/l}$ o ferritina $100\text{--}300 \mu\text{g/l}$ y IST 20%. El objetivo primario fue la respuesta ecocardiográfica medida por el aumento de la fracción de eyección de ventrículo izquierdo (FEVI) que se calificó en 4 grupos; 0% (respondedores negativos), # 15% (súper-respondedores).

Resultados: La edad media fue de 69 años, el 81% eran varones, el 55% estaban en RS y el 24% tenían etiología isquémica de su IC. Antes de la implantación de la TRC, el 53% de los casos se encontraban en NYHA II y el 34% en NYHA III. En aquellos en los que se había estudiado la ferrocinética (48 pacientes), se documentó deficiencia de hierro en un 24%. Los factores asociados con la respuesta ecocardiográfica (respondedores y súper-respondedores) fueron la presencia de BCRI (66% en el grupo de aumento de FEVI frente a 34% en el grupo no aumento de FEVI; $p = 0,047$), la presencia de RS (65% frente al 36%, $p = 0,024$) y la ausencia de deficiencia de hierro; en este grupo el 27,3% eran súper-respondedores y el 36,4% eran respondedores ($p = 0,047$). No había súper-respondedores en el grupo con deficiencia de hierro (fig.). El aumento medio de FEVI fue del 8,1% frente al 0,8% ($p = 0,05$), favoreciendo al grupo sin déficit de hierro.



Déficit de Fe y respuesta ecocardiográfica a la TRC.

Conclusiones: La existencia de deficiencia de hierro, entre otros parámetros como la presencia de BCRI o el RS, es decisiva en la respuesta a la TRC.