



4004-3. DÉFICIT DE HIERRO ABSOLUTO Y FUNCIONAL EN LA INSUFICIENCIA CARDIACA: ¿TIENEN EL MISMO EFECTO PERJUDICIAL?

Marta de Antonio Ferrer, Josep Lupón Rosés, Josep Comín Colet, Amparo Galán Ortega, Agustín Urrutia de Diego, Beatriz González Fernández, Elisabet Zamora Serrallonga y Antoni Bayes-Genis del Hospital Universitari Germans Trias i Pujol, Badalona (Barcelona) y Hospital del Mar, Barcelona.

Resumen

Introducción: El déficit de hierro empeora el pronóstico en pacientes con insuficiencia cardiaca (IC) y se puede clasificar como absoluto o funcional.

Objetivos: Valorar el significado pronóstico del déficit de hierro, tanto absoluto (definido como ferritina 30 mg/L) como funcional (definido como ferritina = 30 mg/L y saturación de transferrina 20%) en una población de pacientes ambulatorios con IC atendidos en una unidad especializada.

Métodos: Fueron estudiados 878 pacientes (72% varones, edad 70,3 años [P25-75 60.5-77.2], de etiología fundamentalmente isquémica (52,2%), la mayoría en clase funcional II (65,6%) o III (26,3%). La fracción de eyección de VI mediana era 34% [P25-75 26-43%]. La mediana de seguimiento fue de 3,4 años [P25-75 1.84-5.04].

Resultados: Se documentó déficit de hierro en 452 pacientes (51,1%), siendo absoluto en 81 (9,2%) y funcional en 371 (42,3%). Utilizando los criterios de la OMS, 238 pacientes con déficit de hierro tenían anemia (52,7%). Durante el seguimiento se registraron 313 muertes. El déficit de hierro se asoció con mayor riesgo de mortalidad (HR 1,48 [1,18-1,86], $p = 0,001$), específicamente en la población de pacientes no anémicos (HR 1,66 [1,18-2,34], $p = 0,004$). En el análisis multivariante (por pasos hacia atrás), que también incluyó edad, sexo, fracción de eyección, clase funcional de la NYHA, etiología isquémica, FGRe, y NT-proBNP, el déficit de hierro se mantuvo como predictor independiente. Sin embargo, si se incluía la presencia de anemia en el modelo, el déficit de hierro sólo era predictor independiente en los pacientes no anémicos. Cuando fueron analizados por separado el déficit de hierro absoluto y funcional, este último tendió a tener un peor pronóstico (figura), alcanzando significación estadística HR 1,31 [0,89-1,92], $p = 0,177$ vs HR 1.52 [1,20-1,93], $p = 0,001$).

Conclusiones: El déficit de hierro, sobre todo funcional, fue muy frecuente en una población ambulatoria de pacientes con IC de diferentes etiologías y comportó un mayor riesgo de muerte, específicamente en los pacientes no anémicos.

4004-3.tif

Supervivencia en función del déficit de Fe.