



6037-496. EL VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO NO ES UN BUEN PREDICTOR DEL DÉFICIT DE HIERRO EN PACIENTES CIANÓTICOS CON CARDIOPATÍAS CONGÉNITAS

Ana Martínez Naharro, Aleksander Kempny, Lorna Swan, Phil Marino, Michael A. Gatzoulis, John Wort, Konstantinos Dimopoulos y Rafael Alonso González del Adult Congenital Heart Disease Unit and National Centre for Pulmonary Hypertension, Royal Brompton NHIR Cardiovascular BRU, Londres, Reino Unido.

Resumen

Introducción: El déficit de hierro en la población general está típicamente asociado a un menor volumen corpuscular medio (VCM). Las guías Europeas de Cardiopatías Congénitas recomiendan la utilización del VCM, como marcador diagnóstico del déficit de hierro en pacientes con cardiopatías congénitas cianógenas. Sin embargo, existe muy poca evidencia que apoye el uso del VCM en esta población.

Métodos y resultados: Entre 2001 y 2013 se realizó análisis de sangre con estudio de hierro a 292 pacientes cianóticos con cardiopatías congénitas en nuestro centro. El déficit de hierro fue definido como ferritina 30 ? g/L o saturación de transferrina 20%. La edad media fue 33,5 años, siendo 39% hombres y la saturación de oxígeno media en reposo 85%. Aunque los pacientes con déficit de hierro tuvieron un menor VCM (87,0 fL [77,5-93,0] vs 96,0 fL [92,0-100,0], $p 0,0001$), este fue un predictor subóptimo del déficit de hierro (punto de corte óptimo del VCM 89fL, sensibilidad 60%, especificidad 85%). De hecho, 48% de los pacientes con déficit de hierro tuvieron un VCM normal y 9% tuvieron un VCM por encima de lo normal $> 98 \text{ fL}$.

Conclusiones: El VCM es un parámetro subóptimo como predictor del déficit de hierro en pacientes cianóticos con cardiopatías congénitas. La ferritina y saturación de transferrina, o idealmente los niveles de los receptores de transferrina deberían ser utilizados en su lugar. Se necesitan estudios adicionales para establecer algoritmos para la valoración y el tratamiento del déficit de hierro en esta población.