



6032-414. ¿CORREGIMOS REALMENTE EL DÉFICIT DE HIERRO CON CARBOXIMALTOSA FÉRRICA ENDOVENOSA EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDIACA?

Alberto Esteban Fernández, Mónica Pérez Serrano, Marcos González Barja, Sagrario Ortega González, Isidre Vilacosta, Ramón Bover Freire, Javier Higuera Nafria y Carlos Macaya Miguel del Hospital Clínico San Carlos, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: El déficit de hierro, con o sin anemia, es un hallazgo habitual en los pacientes con insuficiencia cardiaca (IC) habiéndose demostrado que su corrección endovenosa, mejora el estado funcional y la calidad de vida de los pacientes. Sin embargo, existen pocos datos sobre su efectividad en la práctica clínica y el seguimiento analítico de estos pacientes.

Métodos: Se consideraron todos los pacientes en seguimiento crónico en la Unidad de IC de nuestro centro en los que se detectó déficit de hierro en una analítica rutinaria. Se recogieron las características analíticas y clínicas. Se administró carboximaltosa férrica endovenosa (CFI), ajustando la dosis según protocolo del fármaco. Posteriormente se realizó reevaluación a los 3 meses de la infusión.

Resultados: Se infundió CFI en 61 pacientes, de los cuales 41 completaron seguimiento con control a los 3 meses. No se observaron efectos adversos en ningún paciente. La edad media era $76 \pm 8,7$ años, estando el 8,3% en NYHA I, 60% en NYHA II y 31,6% en NYHA III. La causa de la cardiopatía era: isquémica 46,6%, valvular 25%, hipertensiva 5% y otros 28,3-5. La FEVI media era de $45,46 \pm 17,68\%$. Las cifras analíticas fueron (basal-3 meses post): Hb $11,91 \pm 1,45$ frente a $12,57 \pm 1,53$ (ns); HCM $29,13 \pm 3,14$ frente a $29,74 \pm 2,83$ (ns); VCM $90,71 \pm 6,47$ frente a $93,83 \pm 6,11$ (ns); hierro $52,5 \pm 27,0$ frente a $68,73 \pm 32,34$ ($p = 0,04$); ferritina $75,37 \pm 123,49$ frente a $227,04 \pm 195,04$ ($p = 0,02$); transferrina $282,71 \pm 76,54$ frente a $237,76 \pm 67,49$ (ns); IST% $13,11 \pm 6,42$ frente a $21,06 \pm 11,81$ ($p = 0,04$) y NTproBNP $4.023,84 \pm 4.568,65$ frente a $2.077,18 \pm 1.740,16$.

Conclusiones: Según nuestros resultados, la administración endovenosa de carboximaltosa férrica en pacientes con déficit de hierro e IC es segura y mejora las cifras analíticas del perfil férrico. El impacto en el hemograma, especialmente en la hemoglobina es menor, debido en parte al origen multifactorial de la anemia. Además, se observa un descenso significativo de los biomarcadores y una mejoría de la clase funcional a los 3 meses, tanto en pacientes con FEVI conservada como reducida. *ns = resultado de contraste estadístico no significativo ($p > 0,05$).