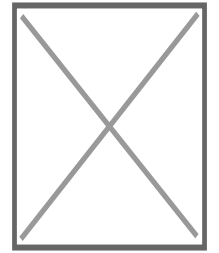


Revista Española de Cardiología



6041-496. MEJORÍA CLÍNICA Y ANALÍTICA TRAS LA ADMINISTRACIÓN DE CARBOXIMALTOSA FÉRRICA EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDIACA

Alberto Esteban Fernández, Marcos González Barja, Mónica Pérez Serrano, Montserrat García Moya, Daniel Enríquez Vázquez, Carlos Nicolás Pérez, Manuel Méndez Bailón y Ramón Bover Freire del Hospital Clínico San Carlos, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: El déficit de hierro, con o sin anemia, es un hallazgo frecuente en pacientes con IC y su corrección intravenosa con carboximaltosa férrica ha demostrado que mejora el estado funcional y la calidad de vida de los pacientes. Presentamos la evolución del estado funcional y los parámetros analíticos de una cohorte de pacientes con déficit de hierro a los 3 meses de su corrección.

Métodos: Se incluyeron todos los pacientes a los que se les diagnosticó de déficit de hierro según las guías de práctica clínica y en los que se hizo corrección con carboximaltosa férrica intravenosa, con la dosis calculada según hemoglobina y peso. Se analizaron sus características basales, la clase funcional mediante los cuestionarios de Minnesota (21 ítems) y EQ-5D y los parámetros analíticos. Posteriormente se reevaluaron estos mismos parámetros a los 3 meses de la infusión.

Resultados: Se incluyeron 170 pacientes (77% varones) con una edad media de $86 \pm 8,4$ años. La etiología de su miocardiopatía era isquémica en el 42,3% de los casos, valvular en el 25,6% y de otro origen en el 32,1%. La FEVI media era $46,2 \pm 16,9\%$. La clase funcional era: NYHA I (7,4%), NYHA II (70,4%) y NYHA III (22,2%). En la figura se muestra la evolución del cuestionario de Minnesota en el seguimiento, con una mejoría de los resultados a los 3 meses de la infusión. Asimismo, en la figura se muestran los resultados del EQ-5D, donde se observa una mejoría en los parámetros de dolor y ansiedad. Los parámetros analíticos fueron los siguientes (pre-3 meses post): hemoglobina $12,2 \pm 1,5$ frente a $12,8 \pm 1,7$ (ns); HCM $29,1 \pm 2,9$ frente a $30,0 \pm 2,4$ (ns); VCM $90,9 \pm 6,9$ frente a $93,8 \pm 5,6$ (ns); hierro $52,1 \pm 26,1$ frente a $75,3 \pm 28,8$ ($p = 0,02$); ferritina $76,9 \pm 121,8$ frente a $301,5 \pm 519,8$ ($p = 0,03$); transferrina $284,5 \pm 65,7$ frente a $236,7 \pm 67,5$ (ns); IST% $13,2 \pm 6,5$ frente a $22,4 \pm 10,0$ ($p = 0,04$) y NT-proBNP $5.160,5 \pm 3.169,0$ frente a $3.594,4 \pm 4.125,9$ ($p = 0,03$).



Evolución de las puntuaciones de los cuestionarios Minnesota y EQ-5D tras la infusión de carboximaltosa férrica.

Conclusiones: La corrección del déficit de hierro con carboximaltosa férrica en pacientes con IC mejora los parámetros analíticos y el estado funcional a los 3 meses de su corrección, especialmente la actividad física.