



6005-12. IMPORTANCIA PRONÓSTICA DEL DÉFICIT DE HIERRO Y LA ANEMIA EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA TRICUSPÍDEA GRAVE

Ana García Martín, Rocío Hinojar Baydes, Ariana González Gómez, Covadonga Fernández-Golfín, María Ascensión Sanromán Guerrero, Marina Pascual Izco, Eduardo Casas Rojo, José Luis Moya Mur, José Julio Jiménez Nácher y José Luis Zamorano Gómez

Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: Los pacientes con insuficiencia tricuspídea grave (IT) con frecuencia desarrollan insuficiencia cardíaca (IC) y sus opciones terapéuticas quirúrgicas son limitadas debido a un riesgo muy alto o prohibitivo. De acuerdo con las directrices ESC de 2016 para la IC, la anemia y el déficit de hierro se asocian con un peor pronóstico y se debe considerar la terapia de hierro por vía intravenosa en pacientes con IC con fracción de eyección reducida para aliviar los síntomas, mejorar la capacidad de ejercicio y la calidad de vida. Se desconoce el efecto del tratamiento del déficit de hierro en la fracción de eyección conservada. El propósito de este estudio fue describir el perfil de hierro en pacientes con IT grave y FEVI preservada, y analizar la correlación entre los niveles de hemoglobina (Hb) y el pronóstico en estos pacientes.

Métodos: Se incluyeron pacientes consecutivos en estado clínico estable con IT significativa (IT grave, masiva o torrencial) evaluados en la clínica valvular. Se registró un análisis de sangre con perfil de hierro. Se definió un objetivo final combinado de ingreso hospitalario debido a IC o mortalidad cardiovascular.

Resultados: Se incluyeron un total de 120 pacientes (la edad media fue de 76 ± 10 años, 65% mujeres, 84% en NYHA I/II). Según la etiología, el 14% eran IT primarias y el 86% eran funcionales (54% debido a enfermedad valvular izquierda corregida, 29% debido a dilatación del anillo tricúspide, 17% otros). La tabla resume los valores medios de los diferentes parámetros de hierro. Un 87% de la población cumplió con los criterios de déficit de hierro (ferritina sérica 100 mg/l o ferritina entre 100 y 299 mg/l y saturación de transferrina 20%). Durante un seguimiento medio de 24 ± 10 meses, $n = 28$ (23%) presentaron eventos ($n = 6$ pacientes fallecieron). Los pacientes con eventos mostraron valores más bajos de Hb ($p = 0,04$). El nivel de Hb fue un predictor del objetivo final combinado (por gr/dl , HR 0,74 [0,56-0,97], $p = 0,028$).

	Media	DE
Hemoglobina	13,6	1,83
Hematocrito (%)	40	6,5

Volumen corpuscular medio	93,3	5,4
Ferritina sérica (ug/l)	92	79,9
Saturación transferrina (%)	25,4	42,1

Conclusiones: El déficit de hierro es común en pacientes con IT significativa. La Hb es predictiva de malos resultados en pacientes con IT significativa. Según estos resultados preliminares, el déficit de hierro podría ser un objetivo terapéutico en este subgrupo de pacientes con opciones terapéuticas limitadas.