



6007-104. PREVALENCIA E IMPACTO DEL DÉFICIT DE HIERRO EN PACIENTES OCTOGENARIOS INGRESADOS EN UNA UNIDAD CORONARIA

Manuel García del Río, Blanca Olivares Martínez, Tania Seoane García, Fernando Altarejos Salido, Carlos Barea González y Juan Carlos García Rubira

Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla.

Resumen

Introducción y objetivos: El manejo del paciente agudo cardiovascular anciano es complejo debido a una mayor prevalencia de comorbilidades y mayor morbimortalidad. El objetivo de este estudio es valorar la prevalencia e impacto a corto y largo plazo de la ferropenia en pacientes ancianos ingresados en una unidad de agudos cardiovasculares.

Métodos: Estudio descriptivo de pacientes ingresados en una unidad coronaria durante los años 2018 y 2019, siendo clasificados según presencia de ferropenia. Ésta se definió como la presencia de ferritinemia 300 ?g/ml junto a saturación de transferrina 20%, o bien ferritinemia 100 ?g/ml junto a saturación de transferrina 20% . En ambos grupos se registraron comorbilidades, complicaciones, así como mortalidad intrahospitalaria e incidencia de eventos en el seguimiento.

Resultados: Se recopilaron datos de 85 pacientes con una edad media de $83,7 \pm 3,74$ años y un 44,7% de mujeres. Se detectó ferropenia en el 56,1% de los pacientes, con prevalencia de anemia y cifras de hemoglobina similares ($52,5$ vs 64% ; $11,13 \pm 1,97$ g/dl vs $11,83 \pm 2,19$ g/dl; $p > 0,05$). No se apreciaron diferencias significativas en cuanto a edad, sexo y comorbilidades previas (hipertensión 91,1 vs 90%, diabetes 44,4 vs 30%, dislipemia 57,8 vs 50%, insuficiencia cardiaca 33,3 vs 22,5%, enfermedad renal 15,6 vs 20%, infarto previo 42,2 vs 35%; $p > 0,05$). No hubo diferencias en cuanto a días de estancia en la unidad ($5,62 \pm 5,16$ días vs $4,65 \pm 3,82$ días; $p > 0,05$) ni en la incidencia de las complicaciones más frecuentes (infección 35,6 vs 42,5%, insuficiencia cardiaca 42 vs 45%, fracaso renal 58 vs 62,5%; $p > 0,05$). Los requerimientos de ventilación mecánica fueron similares (44,4 vs 50%; $p > 0,05$), al igual que la necesidad de intervencionismo (75,6 vs 75%; $p > 0,05$). La mortalidad hospitalaria fue similar (22,2 vs 25%; $p > 0,05$). Tras el alta, no hubo diferencias significativas en cuanto a incidencia de eventos (exitus 17 vs 31%; reingreso 40 vs 31%; endpoint combinado de infarto, ictus, muerte cardiovascular o reingreso por fallo cardiaco 17,8 vs 15%; $p > 0,05$).

Conclusiones: Nuestro estudio revela una elevada prevalencia de ferropenia en pacientes ancianos. Si bien ésta no se asocia a mayor morbimortalidad a corto y a largo plazo, debe considerarse su despistaje en esta población dadas sus implicaciones terapéuticas en determinadas patologías como la insuficiencia cardiaca.