



6012-15. EFECTIVIDAD Y SEGURIDAD DEL HIERRO CARBOXIMALTOSA EN PACIENTES AMBULATORIOS CON FERROPENIA E INSUFICIENCIA CARDIACA CON FRACCIÓN DE EYECCIÓN REDUCIDA Y CONSERVADA

Silvia Lozano Edo, Pablo Jover Pastor, Meryem Ezzitouny, José Antonio Sorolla Romero, Borja Guerrero Cervera, Patricia Arenas Martín, Julia Martínez Solé, María Calvo Asensio, José Carlos Sánchez Martínez, Javier Navarrete Navarro, Ignacio Sánchez Lázaro, Víctor Donoso Trenado, Raquel López Vilella, Luis Martínez Dolz y Luis Almenar Bonet

Servicio de Cardiología, Hospital Universitario La Fe, Valencia.

Resumen

Introducción y objetivos: La ferropenia altera la mitocondria reduciendo la producción de energía. La insuficiencia cardiaca (IC) es una enfermedad proinflamatoria que asocia ferropenia. El objetivo de este trabajo fue analizar la respuesta a la administración de hierro intravenoso según el tipo de IC, conservada (ICFEc) o reducida (ICFEr).

Métodos: Estudio retrospectivo, unicéntrico, sobre 484 pacientes consecutivos ambulatorios diagnosticados de IC, reclutados durante 5 años a los que se les administró carboximaltosa férrica intravenosa por ferropenia (ferritina 100 μ g/l o ferritina 100-300 μ g/l con índice de saturación 20%). Se analizaron parámetros clínicos, analíticos (ferritina, índice de saturación de la transferrina (IST), hemoglobina, GOT, GPT y creatinina) y ecocardiográficos antes y después de la administración del hierro carboximaltosa. La dosis administrada fue de 1.000 mg en pacientes de más de 50 Kg y de 500 mg en pacientes ≤ 50 Kg. La dosis máxima fue de 500 mg.

Resultados: Del total de pacientes, el 59% eran varones, la edad media fue de 68 años. Las etiologías más frecuentes de IC fueron cardiopatía isquémica, miocardiopatía idiopática y miocardiopatía valvular. La carboximaltosa férrica incrementó la ferritina, IST y hemoglobina, tanto en la ICFEc como en la ICFEr (p 0,0001). La situación funcional (NYHA) mejoró con la carboximaltosa férrica en ambos tipos de IC (p 0,0001). La fracción de eyección ventricular izquierda mejoró en ambos tipos de IC (p 0,0001). La función ventricular derecha (VD) también aumentó, aunque el análisis de este parámetro fue cualitativo, hubo un aumento en el porcentaje de pacientes con función normal VD en el seguimiento, fundamentalmente a expensas de aquellos que previamente habían tenido disfunción moderada (fig.). Por otro lado, con los resultados obtenidos observamos que la administración de hierro carboximaltosa es segura, sin apreciar diferencias significativas en las determinaciones de los marcadores de necrosis hepática y disfunción renal (tabla).

Comparación de la insuficiencia cardiaca con fracción de eyección conservada y reducida

FEVI conservada

FEVI reducida

	Basal	Seguimiento	Significación estadística	Basal	Seguimiento	Significación estadística
Ferritina ^a	38 (17-36)	217 (95-401)	0,0001	67 (35-131)	293 (169-424)	0,0001
IST ^a	12 (8-19)	23 (17-30)	0,0001	16 (11-21)	25 (19-33)	0,0001
Hgbb	12,2 ± 2,2	12,9 ± 2,2	0,0001	13,3 ± 1,9	14,0 ± 2,0	0,0001
GOT ^a	19 (16-23)	20 (16-27)	0,09	19,5 (16-26)	20 (17-26)	0,25
GPT ^a	15 (11-20)	16 (11-23)	0,07	17 (13-23)	18 (13-26)	0,06
Creatinina ^a	1,0 (0,8-1,4)	1,0 (0,8-1,4)	0,8	1,2 (0,9-1,5)	1,2 (0,9-1,5)	0,6
FEVI ^a	54 (52-56)	57 (55-61)	0,0001	30 (25-39)	35 (26-40)	0,0001
FEVD (%)						
Normal	74,1	81		53	59,4	
Depresión ligera	9,9	8,9	0,0001	13,9	12,5	0,0001
Depresión moderada	5,4	2,5		16,6	9,4	
Depresión grave	10,6	7,6		16,6	18,8	
Basal-NYHA†	2,2 (1,5-2,5)	2,0 (1,4-2,4)	0,0001	2,4 (2,0-2,5)	2,0 (1,5-2,5)	0,0001

^aMediana y rango intercuartil (25-75).

^bMedia ± desviación estándar. FEVI: fracción de eyección del ventrículo izquierdo; FEVD: fracción de eyección del ventrículo derecho; Hgb: hemoglobina; IST: índice de saturación de la transferrina.



Comparativa entre grupos de insuficiencia cardiaca de clase funcional y función ventricular derecha.

Conclusiones: La administración de hierro intravenoso (carboximaltosa férrica) en pacientes ambulatorios con ferropenia e IC, ya sea conservada o reducida, es efectiva, segura y produce una mejoría de la fracción de eyección y situación funcional del paciente.