

LA IMPORTANCIA DE COMPROBAR SI HAY FERROPENIA EN MI PACIENTE CON IC

Autor: Marcos García Aguado

Fecha de publicación: 10/11/2021

Patología: Insuficiencia cardiaca / Categoría: Recordar

Tiempo de lectura: 2 minutos

<https://www.carprimaria.com/leer-insuficiencia/ic-ferropenia-insuficienciacardiaca>



La deficiencia de hierro es frecuente en los pacientes con insuficiencia cardiaca (IC), con prevalencias del 55% en la IC crónica.

Los mecanismos que producen la ferropenia en la IC son múltiples, desde aumento de las pérdidas hasta reducción de la absorción, bien por malnutrición o por congestión a nivel intestinal, pasando por la activación de procesos inflamatorios debidos a la propia IC.

La ferropenia tiene un impacto negativo en los pacientes con IC, independientemente de la presencia o no de anemia. La anemia también impacta negativamente en el pronóstico.

Los estudios con estimulantes de la eritropoyetina no demostraron beneficio en IC, pero si fueron responsables de eventos adversos, por tanto, no tienen indicación.

Los tratamientos con hierro oral en pacientes con ferropenia e IC no han mostrado beneficio, muy probablemente por la menor absorción por la congestión intestinal.

En cambio, los estudios con suplementación de hierro carboximaltosa endovenoso han demostrado seguridad y beneficios, con mejora de los síntomas, la calidad de vida y la capacidad de ejercicio, siempre que hablemos de pacientes con IC con fracción de

eyección reducida (*ICFEr*) y deficiencia de hierro (*ver la figura al final de este post con los valores para establecer el diagnóstico de ferropenia e indicar el tratamiento con hierro carboximaltosa*).

Aunque a nivel de la reducción de la mortalidad CV y hospitalizaciones hay más controversia, las últimas guías de IC de la **Sociedad Europea de Cardiología** publicadas en 2021 recomiendan la suplementación de hierro carboximaltosa endovenosos en pacientes con IC con fracción de eyección del ventrículo izquierdo (*FEVi*) < 50% con ferropenia, para mejorar la calidad de vida y reducir las hospitalizaciones (*en caso de hospitalización reciente por IC*).

Por tanto, para nuestros pacientes con IC, es primordial realizar una búsqueda activa periódica de la ferropenia. Por tanto, se recomienda incluir el estudio del metabolismo del hierro en las analíticas periódicas de los pacientes con IC, y en caso de ferropenia, solicitar la suplementación con hierro carboximaltosa endovenoso.

DEFINICIÓN DE FERROPENIA EN INSUFICIENCIA CARDIACA

FERRITINA SÉRICA <
100 ng/ml

FERRITINA SÉRICA
100-299 ng/ml + índice
de saturación < 20%

SUPLEMENTO CON HIERRO CARBOXIMALTOSA SI
INSUFICIENCIA CARDIACA CON FRACCIÓN DE EYECCIÓN
REDUCIDA < 50%



Ilustración 1. Definición de ferropenia en insuficiencia cardiaca. Recomendaciones de las guías de IC de la Sociedad Europea de Cardiología 2021

REFERENCIAS

[European Heart Journal, Volume 42, Issue 36, 21 September 2021, Pages 3599–3726](#)