



# Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

## 212/2650 - BENEFICIOS VALORABLES Y GRADO DE ADECUACIÓN DEL TRATAMIENTO CON HIERRO INTRAVENOSO EN UN SUH

R.M. Parras Calahorro<sup>a</sup>, L.M. González Torres<sup>b</sup>, M. Franco Sánchez<sup>b</sup>, A.B. Marín García<sup>c</sup>, J.M. Gómez Verdú<sup>d</sup> y J.L. Bauset Navarro<sup>e</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Murcia-Sur. Murcia. <sup>b</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Floridablanca. Murcia. <sup>c</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Santomera. Murcia. <sup>d</sup>Médico Adjunto de Medicina Interna; <sup>e</sup>Médico Adjunto. Servicio de Urgencias. Hospital General Universitario Reina Sofía. Murcia.

### Resumen

**Objetivos:** Establecer los posibles beneficios, de existir, del empleo de ferrotterapia intravenosa en paciente con anemia crónica remitidos al Servicio de Urgencias Hospitalario (SUH).

**Metodología:** Estudio epidemiológico descriptivo con carácter retrospectivo mediante revisión de historias clínicas. El SUH del Hospital General Universitario atiende en torno de 8.000 urgencias al mes. Se revisaron todas las historias de los pacientes atendidos en un periodo de 14 meses (octubre de 2014 y diciembre de 2015), con diagnóstico principal de anemia. En todos los casos se estudió el perfil de anemia, diferenciando tres grupos: microcíticas, normocíticas y macrocíticas. Para cada uno de los mismos se recogió el tratamiento aplicado en nuestro Servicio y su adecuación en función de este perfil además de los tiempos de administración en el mismo y las reacciones adversas aparecidas.

**Resultados:** Se valoraron 418 pacientes. La distribución en función del VCM: 47,9% microcíticas, 40,8% normocíticas, macrocíticas el 11,2%. Un 32,1% de los pacientes estaban asintomáticos. El tratamiento aplicado en urgencias fue: transfusión de concentrados de hematíes (CH) 53,6%, el hierro intravenoso se utilizó en el 30,4%. El tiempo medio de estancia en urgencias fue de 9,8 horas. Los pacientes que se transfundieron estuvieron en el Servicio una media de 14,85 horas frente a los no transfundidos de 3,98 horas ( $p < 0,001$ ). Los pacientes tratados con hierro permanecieron en el Servicio una media de 7,7 horas frente a 10,86 horas de los que no se trataron con hierro ( $p > 0,001$ ). El tiempo medio de administración de hierro intravenoso fue de 25 minutos frente a 126 minutos para las transfusiones (59,4% con dos CH, el 27,7% 3 CH). Respecto a las reacciones adversas presentadas, tan solo se registraron en 2 casos (1,3%) en los pacientes transfundidos sin ningún caso en los tratados con hierro.

**Conclusiones:** El uso de ferrotterapia intravenosa alcanza a uno de cada tres pacientes. La ventaja fundamental de su uso estriba en el acortamiento de los tiempos de estancia en urgencias, añadido a la evidente mejora en los costes del mismo. No existen prácticamente reacciones adversas descritas en ninguno de los casos independientemente del tratamiento elegido.

**Palabras clave:** *Blood safety. Emergencies. Anemia.*