



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

347/2201 - ESTUDIO SEGUIFER: ANÁLISIS DEL MANEJO Y SEGUIMIENTO DEL PACIENTE CON DÉFICIT DE HIERRO EN LAS CONSULTAS DE ATENCIÓN PRIMARIA

R. Piedra Castro^a, M. Navarro Matilla^b, N. González Fernández^c, J. Tortuero^c y B. Soler López^d

^aMédico de Familia. Centro de Salud Azuqueca de Henares. Guadalajara. ^bServicio de Hematología. Hospital Universitario Puerta de Hierro. Majadahonda. Madrid. ^cDepartamento médico. Laboratorios Bial. Madrid.

^dDepartamento médico. E-c-bio, S.L. Madrid.

Resumen

Objetivos: Justificación: El déficit de hierro es el problema nutricional más frecuente en el mundo, afectando a más del 30% de la población mundial. Sin embargo, el diagnóstico y manejo del paciente con déficit de hierro (PDH) continúa siendo un reto en la práctica clínica. La revisión de 19 guías internacionales publicadas en los últimos 10 años demuestra una heterogeneidad significativa en las recomendaciones para el diagnóstico, tratamiento y seguimiento de estos pacientes. **Objetivos:** analizar diferentes aspectos del diagnóstico, tratamiento y seguimiento del paciente con déficit de hierro en las consultas de atención primaria españolas.

Metodología: Diseño del estudio: encuesta de opinión. Población diana: médicos de Atención Primaria. Muestra: 253 médicos de Atención Primaria. Variables: el cuestionario contenía 35 preguntas sobre la prevalencia, etiología, diagnóstico, tratamiento, adherencia, criterios de derivación y seguimiento del PDH. Métodos estadísticos: Se realizó un análisis descriptivo general (SPSS 25.0).

Resultados: Participaron 250 médicos de 44 provincias en las 17 CCAA. La prevalencia de PDH estimada en edades de 14-18 años (9,3%) era significativamente menor a las demás edades y en los mayores de 70 años (25,6%) significativamente mayor ($p < 0,05$). El 70,3% observó que era más frecuente en las mujeres. Ante la sospecha de PDH, se prescribía hierro oral en el 86% (IC95% 83-89) de los pacientes. El 96% de los médicos, consideró la tolerabilidad gastrointestinal como la causa más frecuente de la falta de adherencia al tratamiento prescrito, por lo que para el 75% de los participantes, la tolerancia gastrointestinal era el criterio más importante en la elección del tratamiento oral. El 80,6% no disponía de un protocolo para el manejo del PDH y el 70,5% tampoco disponía de protocolos de derivación a especialistas. Esto se tradujo en unos resultados heterogéneos en los criterios para el diagnóstico, seguimiento y derivación del PDH en los diferentes centros de salud. Tasa de respuesta: Respondieron al cuestionario el 98,8%.

Conclusiones: La heterogeneidad observada en los criterios para el diagnóstico, tratamiento, seguimiento y derivación pone de manifiesto la necesidad de disponer de protocolos escritos para el manejo y derivación del paciente con déficit de hierro en Atención Primaria.

Palabras clave: Déficit de hierro. Anemia. Atención Primaria.