



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 424/2948 - PREVALENCIA DE ANEMIA FERROPÉNICA EN UN CENTRO DE SALUD

A. Núñez Villén<sup>1</sup>, M. Turégano Yedro<sup>2</sup>, E. Jiménez Baena<sup>3</sup>, M. de Miguel Enrique<sup>4</sup>, J. Polo García<sup>2</sup>, E. Rodilla Rodilla<sup>5</sup>, M. Ajenjo González<sup>6</sup>, S. Balsalobre Góngora<sup>7</sup>, A. Barquero Tejado<sup>8</sup> y L. Rebollo Malato<sup>9</sup>

<sup>1</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Plaza Segovia. Valencia. <sup>2</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Aldea Moret. Cáceres. <sup>3</sup>Cardiólogo. Hospital Ciudad de Coria. Cáceres. <sup>4</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Zona Centro. Cáceres. <sup>5</sup>Médico de Familia. Centro de Salud José Marvá. Madrid. <sup>6</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Andrés del Rabanedo. León. <sup>7</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Plaza de Argel. Cáceres. <sup>8</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Nuevo. Cáceres. <sup>9</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Manuel Encinas. Cáceres.

### Resumen

**Objetivos:** Conocer la prevalencia de anemia ferropénica (AF) y las principales causas de ésta en un cupo de pacientes pertenecientes a un área de salud urbana.

**Metodología:** Estudio observacional, descriptivo y unicéntrico realizado a un cupo de pacientes de un Centro de Salud urbano. Se incluyeron como variables: presencia de AF, datos demográficos (edad y sexo), causa responsable de AF, porcentaje de pacientes tratados y fármaco empleado para su manejo.

**Resultados:** Se analizó una muestra de 1.558 pacientes pertenecientes a un Centro de Salud urbano. La prevalencia de AF fue del 6,67% (n = 104 pacientes), con edad media de 48,95 ± 17,88 años y mayor porcentaje de mujeres (76,92% vs 23,08% varones). Las causas desencadenantes de la AF fueron: ginecológicas 68,27% (n = 71), digestivas 20,19% (n = 21) y otras 11,54% (n = 12). El 94,23% de los pacientes con AF recibieron tratamiento farmacológico frente a un 5,77% que no lo tenía pautado, siendo la mala tolerancia (50%) y el estreñimiento (33,3%) los principales motivos de no recibirlo. Las formas farmacéuticas y sus respectivos porcentajes fueron: cápsulas (47,96%), comprimidos (20,40%), sobres (2,04%), viales bebibles (27,56%), intravenoso (2,04%). Los distintos tratamientos empleados para su manejo fueron: proteínsuccinilato de hierro (27,55%; n = 27), ferroglicina sulfato (47,96%; n = 47), sulfato ferroso (14,29%; n = 14) y otros (10,20%; n = 10).

**Conclusiones:** La prevalencia de AF en nuestro estudio es superior a otros estudios previos realizados a nivel nacional, siendo el femenino el género más afectado. De las diferentes causas descritas, la etiología ginecológica es la más prevalente en nuestro entorno. De los múltiples fármacos empleados para su manejo, la ferroglicina sulfato es el elegido mayoritariamente en nuestra área de salud. El perfil de paciente con AF en nuestro entorno suele ser mujer, de mediana edad, con etiología de AF de tipo ginecológico y que suele recibir terapia farmacológica oral.

**Palabras clave:** Anemia. Anemia ferropénica. Prevalencia.

1138-3593 / © 2019 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.