

EVALUACIÓN DE LA EFECTIVIDAD DE UNA NUEVA FORMULACIÓN DE HIERRO PARENTERAL (COSMOFER®) ADMINISTRADA EN PERFUSION TOTAL DE DOSIS (PTD)

Pérez Pérez D., Villimar Rodríguez Al., García Poza P., Sáez Bertrand C., Santolaya Perrín R., Luque Infantes R. Hospital Universitario Príncipe de Asturias, Alcalá de Henares, Madrid

Introducción: La anemia ferropénica (AF) es la anemia más frecuente en la población general.

Características:

- ↓ Ferritina
- ↓ saturación de transferrina
- ↓ [Fe] sérico.
- ↓ [Hb] o del hematocrito.

Tratamiento (tto):

Hierro: ♣ Vía oral (v.o.) en períodos largos (hasta 3 meses tras desaparición de anemia)
 ♣ Vía intravenosa (i.v.) en caso de intolerancia a la v.o.

Una nueva **sal de hidróxido de hierro (III) dextrano (Cosmofer®)** posibilita la administración tanto intramuscular (i.m.) como i.v. y permite administrar una perfusión total de la dosis (PTD), a diferencia de la sal parenteral de hierro sacarosa, que debe administrarse en días separados.



Inconvenientes:

- ↑ Efectos 2^{os}: estreñimiento, diarrea y molestias gástricas (v.o.) y reacciones anafilácticas (i.v.)
- ↓ Adherencia

Objetivo: Evaluar la efectividad de Cosmofer® i.v. en PTD en un grupo de pacientes de nuestro hospital a través de parámetros analíticos.

Material y Métodos: Estudio observacional retrospectivo (Enero 2008 - Marzo 2009). Etapas:

- ♣ Revisión de las prescripciones médicas de Cosmofer® en 38 pacientes ambulatorios
- ♣ Revisión de parámetros analíticos a través de la aplicación Servolab®.
- ♣ Recogida de datos: edad, sexo, diagnóstico, dosis administrada y parámetros analíticos previos (fecha más próxima a la administración) y posteriores (aproximadamente 1 mes después) a la perfusión (Hb, hematíes, VCM, hierro, ferritina, transferrina, índice de saturación de transferrina [IST]).
- ♣ Tratamiento de datos con el programa SPSS® para detectar diferencias estadísticamente significativas ($p < 0,05$) entre los valores analíticos previos y posteriores a la administración de la dosis.

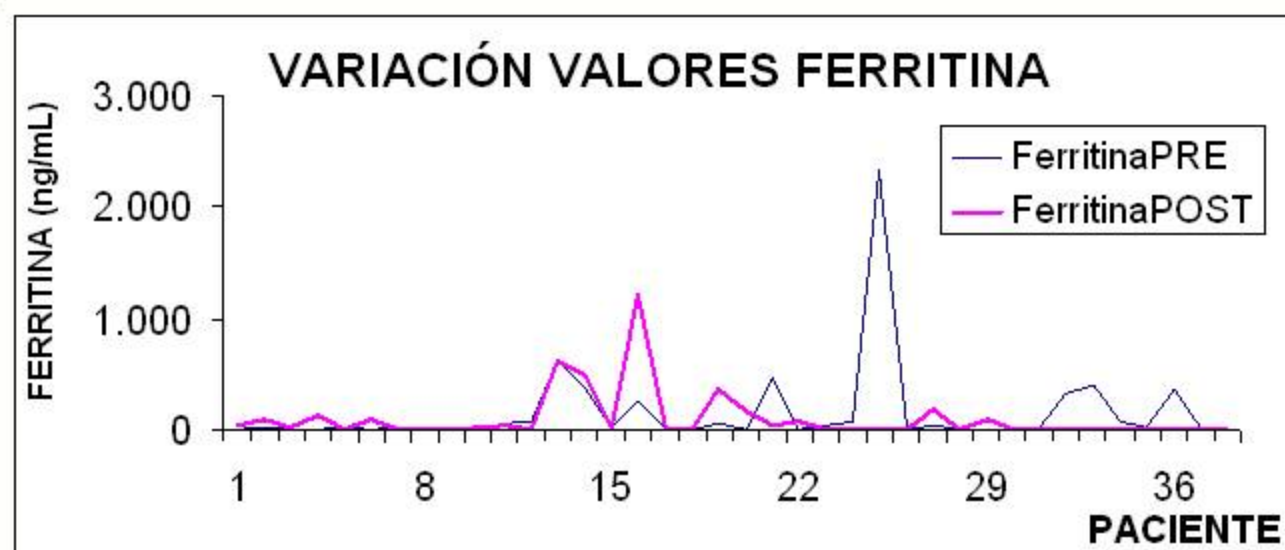
Se considera efecto clínico relevante un aumento de Hb ≥ 2 g/dl al mes de tratamiento.

Resultados:

- Dosis más frecuente: 600 mg

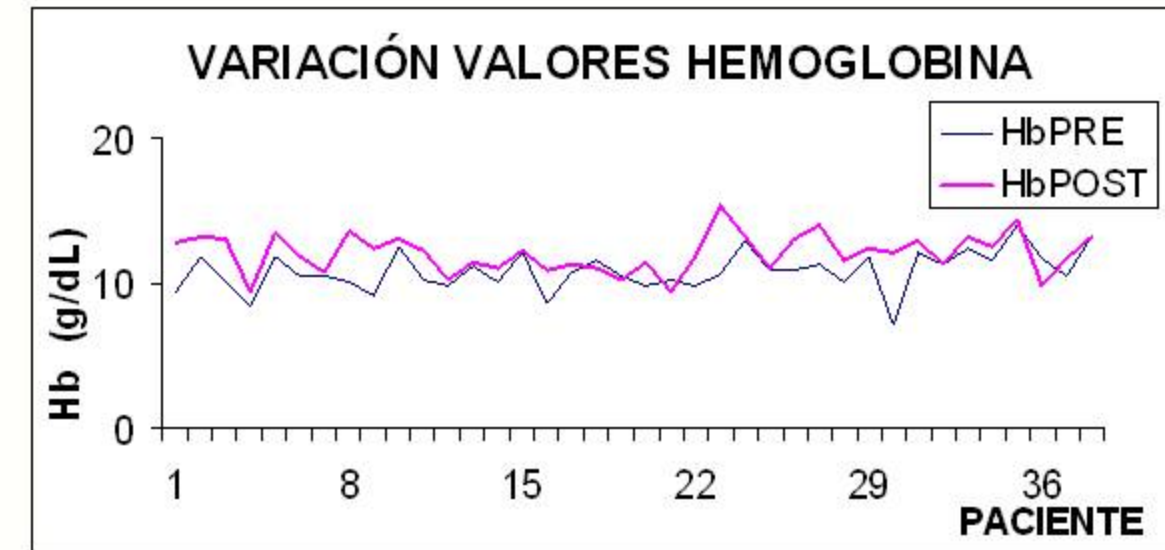
- Dosis media : 812 mg.

Características de la muestra (N=38)		N (%)
Sexo	Hombres	9 (23,7%)
	Mujeres	29 (76,3%)
Tipo de Anemia	AF	16 (42,1%)
	AF de proceso crónico	15 (39,5%)
	Otros	7 (18,40%)
Hb previa	> 12 g/dL	7 (18,40%)
	< 12 g/dL	31 (81,60%)
Ferritina Previa	> 274 ng/mL	7 (18,40%)
	< 274 ng/mL	31 (81,60%)



▪ **Ferritina** → $p=0,003$, con ↑ Ferritina en 17/19 pacientes evaluables

▪ **IST** → $p=0,03$, con ↑ IST en 12/14 pacientes evaluables;



▪ **Hb** → $p=7,72e-6$, IC 95% (0,75-1,7 g/dl)

▪ **VCM** → $p=8,33e-7$, IC95% (2,91-5,96 fl).

▪ **Transferrina** → $p=0,014$, IC95% (9,24-69,57 mg/dl).

▪ **28,94%** pacientes: ↑ Hb ≥ 2 g/dl al mes de tratamiento.

▪ **63,15%** pacientes: Ferritina posterior ≥ 50 ng/ml.



▪ **Fe** → $p=0,020$, con ↑ Fe en 14/17 pacientes evaluables

Conclusiones:

♣ La administración de Fe i.v. en PTD produce diferencias estadísticamente significativas en todos los parámetros analíticos evaluados y se observa efecto clínico relevante en el 28,94% de los pacientes. La evaluación de los parámetros bioquímicos no ha sido completa debido a la falta de datos posteriores a la administración del fármaco.

♣ Sería recomendable realizar un protocolo de utilización y seguimiento de los pacientes tratados con Cosmofer®.