



VALORACIÓN DE LA SOBRECARGA FÉRRICA POSTRANSFUSIONAL EN LOS PACIENTES ONCO-HEMATOLÓGICOS DE NUESTRO HOSPITAL

**M^a José Cuesta Mirapeix, Amparo Benlloch Salcedo,
M^a Luz Muñoz López, Rut Navarro Martínez,
M^a Higinia Sánchez Campos**

Consorcio Hospital General Universitario de Valencia



SOBRECARGA FÉRRICA POSTRANFUSIONAL

INTRODUCCIÓN

Afecta a pacientes con anemias crónicas, hematológicos y oncológicos, que debido a su enfermedad o por el tratamiento que reciben necesitan transfusiones repetidas.



SOBRECARGA FÉRRICA POSTRANFUSIONAL

INTRODUCCIÓN

Requerimiento moderado:
transfusión de 2 unidades de concentrado
de hematíes (C.H.) al mes.



SOBRECARGA FÉRRICA POSTRANFUSIONAL

INTRODUCCIÓN

Requerimiento alto:
transfusión de 4 unidades de C.H. al mes.



SOBRECARGA FÉRRICA POSTRANFUSIONAL

INTRODUCCIÓN

20 unidades de C.H. aportan aproximadamente 4gr. de hierro, llegando las cifras de Ferritina sérica a ser igual o mayor a 1000ng/ml.



SOBRECARGA FÉRRICA POSTRANFUSIONAL

INTRODUCCIÓN

Las transfusiones frecuentes causan un aumento gradual de la saturación de la transferrina, apareciendo hierro libre en el plasma, que se mide por determinaciones seriadas de la “Ferritina sérica”.



SOBRECARGA FÉRRICA POSTRANFUSIONAL

INTRODUCCIÓN

Alteración de la Ferritina sérica:

- Leve: $<1000\text{ng/l}$.
- Moderada: $>1000\text{ng/l}$ y $<2500\text{ng/l}$.
- Grave: $>2500\text{ng/l}$.



SOBRECARGA FÉRRICA POSTRANFUSIONAL

INTRODUCCIÓN

Los órganos que sufren la sobrecarga férrica son:

- Hígado
- Corazón
- Pulmón



SOBRECARGA FÉRRICA POSTRANFUSIONAL

INTRODUCCIÓN

La alteración hepática se mide por el valor del alanina aminotransferasa en U/l. (GPT), se considera moderada cuando su valor es de 250U/l.



SOBRECARGA FÉRRICA POSTRANFUSIONAL

OBJETIVO

- Valorar el aumento del hierro en nuestros pacientes politransfundidos y la acción de los quelantes, según las cifras de ferritina sérica.
- La alteración hepática según los valores de los enzimas hepáticos.



SOBRECARGA FÉRRICA POSTRANFUSIONAL

MATERIAL Y METODO

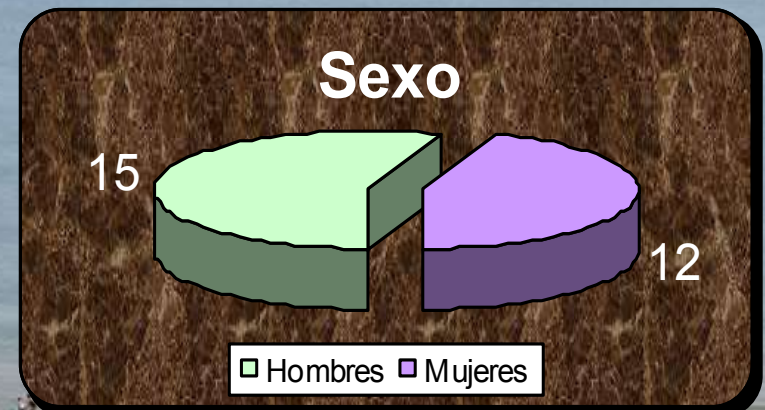
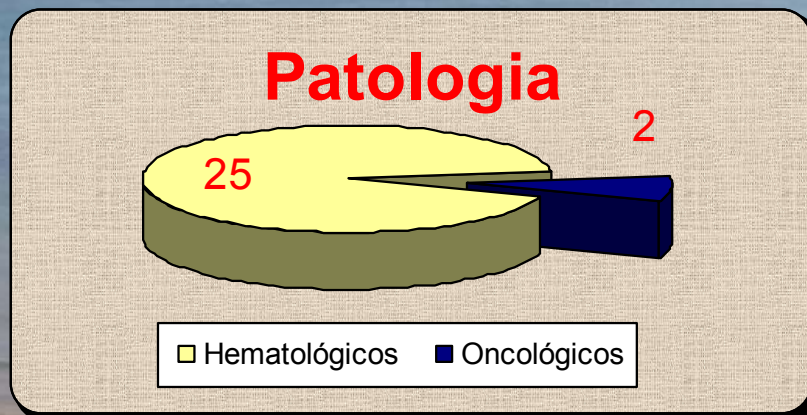
Estudiamos el historial analítico y transfusional de pacientes transfundidos en nuestro servicio en los seis primeros meses de 2009.



SOBRECARGA FÉRRICA POSTRANFUSIONAL

MATERIAL Y METODO

Seleccionamos 27 pacientes que como mínimo se les había transfundido 10 unidades de C.H.





SOBRECARGA FÉRRICA POSTRANFUSIONAL

MATERIAL Y MÉTODO

La edad de los pacientes oscila entre 35 y 87 años, siendo la media de 71 años.



SOBRECARGA FÉRRICA POSTRANFUSIONAL

MATERIAL Y MÉTODO

El número de unidades de concentrados de hematíes transfundidos va desde 10 a 132 unidades, siendo la media de 50 unidades.



SOBRECARGA FÉRRICA POSTRANFUSIONAL

MATERIAL Y MÉTODO

El periodo transfusional oscila de 4 a 140 meses. Siendo la media de 33 meses



SOBRECARGA FÉRRICA POSTRANFUSIONAL

RESULTADOS

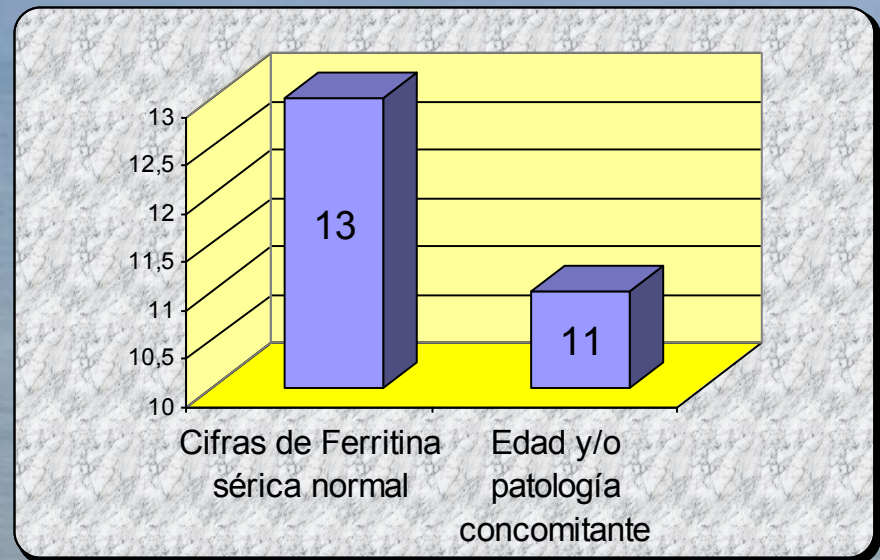
Se observó un aumento de la Ferritina sérica superior a 1000ng/l., al recibir entre 15 y 25 unidades de Concentrado de hematíes (CH).



SOBRECARGA FÉRRICA POSTRANFUSIONAL

RESULTADOS

Los pacientes que se excluyen del tratamiento con quelantes del hierro son 24:





SOBRECARGA FÉRRICA POSTRANFUSIONAL

RESULTADOS

Los pacientes incluidos en el tratamiento con quelantes del hierro fueron 3



SOBRECARGA FÉRRICA POSTRANFUSIONAL

RESULTADOS

Paciente nº 1:

Presentó una intolerancia al tratamiento,
teniendo que salir del protocolo.



SOBRECARGA FÉRRICA POSTRANFUSIONAL

RESULTADOS

Paciente nº 2:

- Cifra de ferritina sérica previa al tratamiento de 1222ng/l,
- A los 30 días se evidenció un descenso a cifras de 568ng/l
- En los tres meses siguientes, alcanzó valores entre 1000ng/l. y 1700ng/l.



SOBRECARGA FÉRRICA POSTRANFUSIONAL

RESULTADOS

Paciente nº 3:

- Cifra de Ferritina sérica previa al tratamiento de 3045nh/l.
- A los 60 días descendió, manteniéndose durante los 13 meses siguientes en valores <2500ng/l.



SOBRECARGA FÉRRICA POSTRANFUSIONAL

RESULTADOS

Los enzimas hepáticos en los 27 pacientes durante el periodo de estudio se han mantenido dentro de los valores normales.



SOBRECARGA FÉRRICA POSTRANFUSIONAL

CONCLUSIONES

El tratamiento con quelantes del hierro, ha permitido mantener los niveles de Ferritina sérica aunque elevados, siempre dentro del “grado moderado”.

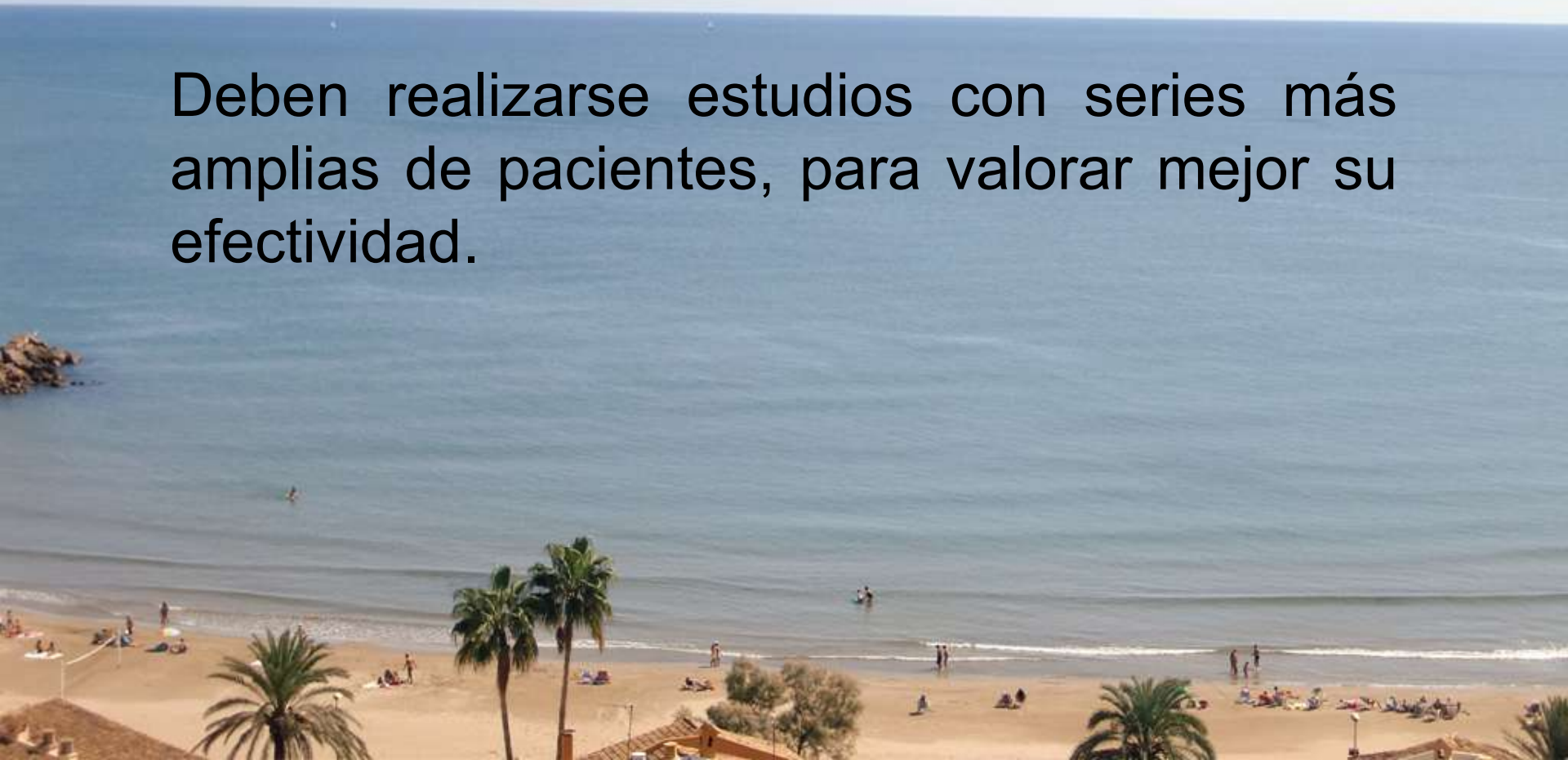
Ha sido más efectivo en el paciente cuya cifra de Ferritina sérica previa al tratamiento era menor.



SOBRECARGA FÉRRICA POSTRANFUSIONAL

CONCLUSIONES

Deben realizarse estudios con series más amplias de pacientes, para valorar mejor su efectividad.





SOBRECARGA FÉRRICA POSTRANFUSIONAL

CONCLUSIONES

Todos aquellos pacientes que reciban transfusiones periódicas de C.H., (entre 24 a 50 en un año) y el valor de la Ferritina sérica sea $>1000\text{ng/l}$, que tengan una edad apropiada, que carezcan de patología concomitante, deben recibir tratamiento con quelantes de hierro.



Gracias

