



Los pacientes que ingresan en el hospital con síndrome coronario agudo suelen tener déficit de hierro

Los pacientes que ingresan en el hospital con síndrome coronario agudo suelen tener déficit de hierro, según ha puesto de manifiesto un equipo del Grupo de Investigación Biomédica de Enfermedades del Corazón del Instituto de Investigación del Hospital del Mar de Barcelona (IMIM) en una carta publicada en la Revista Española de Cardiología (REC).

En concreto, el trabajo descriptivo, en el que se han analizado 139 pacientes con una media de edad de 67 años, ha mostrado que el 61 por ciento de los enfermos con infarto agudo de miocardio o angina inestable (SCA) que ingresó en el hospital padecía déficit de hierro, el cual es persistente en la mitad de los casos un mes más tarde del ingreso por el evento coronario.

“Ya es conocido que el déficit de hierro es prevalente en la insuficiencia cardiaca crónica e implica un peor pronóstico del paciente; sin embargo, no se ha reflejado en la literatura científica qué ocurre en los pacientes que han sufrido un evento coronario agudo. Nuestra sorpresa ha sido que el déficit de hierro es muy frecuente en pacientes que ingresan con síndrome coronario agudo”, ha aseverado la autora principal del estudio, Oona Meroño.

De hecho, prosigue, se han observado tres factores predisponentes en el estudio: los niveles bajos de hemoglobina, el consumo previo de ácido acetil-salicílico y un estado inflamatorio marcado (con niveles elevados de interleuquina 6), los cuales se relacionan de forma independiente con el déficit de hierro.

Además, según los resultados, el déficit de hierro fue más frecuente que la anemia, puesto que solo se presentó en un 28 por ciento de los casos, frente al 61 por ciento del déficit de hierro.

DIFERENCIAS ENTRE ANEMIA Y DÉFICIT DE HIERRO

Generalmente, se asocia el descenso de los niveles de hemoglobina en sangre (anemia) a la falta de hierro, pero las causas de la anemia pueden ser varias; la pueden producir alteraciones varias del organismo, enfermedades crónicas o hereditarias o déficit de vitaminas. Sin embargo, hay muchos pacientes que ingresan con déficit de hierro, pero que no tienen anemia.

“Ahí es donde queremos darle importancia a nuestro hallazgo, porque en muchas ocasiones vemos valores de hemoglobina normal, y no comprobamos si existe déficit de hierro o no. Ahora estamos viendo que el déficit de hierro por sí solo, sin estar asociado a la anemia, podría implicar una evolución clínica diferente en los pacientes que lo presentan”, ha recalado Meroño.

Respecto al componente inflamatorio, que a día de hoy no es tratable en la fase aguda del síndrome coronario agudo, se trata de una prueba más de que la inflamación influye en todas las fases de la enfermedad cardiovascular.

“La inflamación interviene en el proceso de formación de la placa de aterosclerosis, y su papel es máximo en el momento de ruptura de esta placa. Sabemos además que la inflamación influye en el déficit de hierro, disminuyendo la absorción intestinal y provocando que el hierro existente en el organismo se bloquee en los depósitos y no esté disponible para aprovecharlo en los procesos en los que es necesario. Por tanto, la cascada inflamatoria podría estar interviniendo tanto en la enfermedad cardiovascular como en el déficit del hierro”, ha zanjado la investigadora.