

LA INSUFICIENCIA CARDIACA CRÓNICA

Y

EL DÉFICIT DE HIERRO

El hierro es necesario para sintetizar hemoglobina, responsable del transporte de oxígeno por la sangre, y para el metabolismo energético.¹



El hierro desempeña un papel importante para el funcionamiento del corazón.^{1,2}

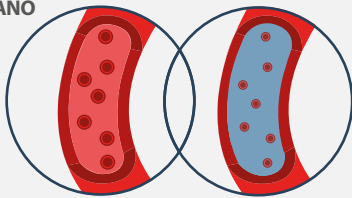
El hierro contribuye al buen funcionamiento de la musculatura cardíaca y mejorar la capacidad de ejercicio.¹



¿Qué es la insuficiencia cardíaca crónica?

La insuficiencia cardíaca crónica se produce cuando el corazón está dañado o debilitado y no puede bombear suficiente sangre al cuerpo.²

CORAZÓN SANO

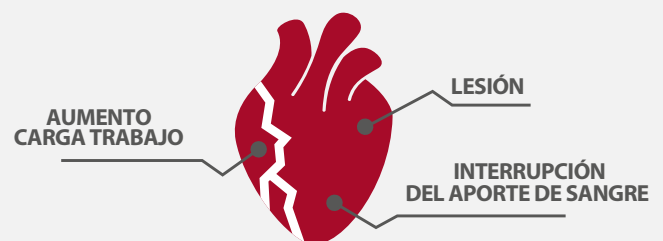


INSUFICIENCIA CARDIACA CRÓNICA

Esto implica que los tejidos y órganos no disponen del oxígeno y de los nutrientes necesarios.^{2,3}

Causas de la insuficiencia cardíaca crónica

La insuficiencia cardíaca crónica puede deberse a cualquier problema cardíaco que reduzca la capacidad del corazón para bombear sangre al organismo



Entre algunas de las causas se incluyen la interrupción del aporte de sangre, lesiones en el músculo cardíaco o un aumento de la carga de trabajo del corazón⁴

Prevalencia de déficit de hierro y de la insuficiencia cardíaca

6,5 MILLONES
de personas padecen
insuficiencia cardíaca crónica.⁵



Hasta un **50%** de pacientes con insuficiencia cardíaca crónica sufren **déficit de hierro** con o sin anemia.⁶

El déficit de hierro puede deberse a las siguientes enfermedades cardíacas:



Antecedente de infarto de miocardio⁴



Enfermedad arterial coronaria⁴



Hipertensión arterial⁴



Enfermedad valvular cardíaca⁴



Cardiopatía o inflamación⁴



Defectos cardíacos congénitos⁴

Síntomas del déficit de hierro en pacientes con insuficiencia cardiaca crónica

Los síntomas de la insuficiencia cardiaca pueden variar. Algunos de ellos, **como la capacidad funcional reducida, el deterioro del bienestar o la disminución de la calidad de vida**, pueden ser similares a los del déficit de hierro^{9,11}

FATIGA MENTAL:

Cansancio mental, irritabilidad, mareos o pérdida rápida de concentración.^{12,13}

PALPITACIONES:

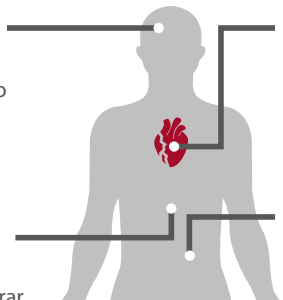
El corazón late demasiado fuerte o demasiado rápido.¹²

DIFICULTAD PARA RESPIRAR:

Capacidad para respirar reducida.^{13,16}

CANSANCIO FÍSICO Y AGOTAMIENTO:

Sensación de cansancio físico.^{12,13}



¿Por qué los pacientes con insuficiencia cardiaca crónica son más propensos a sufrir déficit de hierro?



Puede que su **dieta** no contenga suficiente hierro para cubrir el requerimiento diario.⁸



Las **alteraciones funcionales intestinales** pueden provocar una reducción de la absorción de hierro.⁷



Las **interacciones farmacológicas** pueden reducir la cantidad de hierro que se absorbe.¹



Su **medicación** puede provocar hemorragias intestinales asociadas a la medicación, lo que significa que pierden más hierro de lo habitual.¹

Si sufre insuficiencia cardiaca y déficit de hierro, es probable que...

...reduzca la capacidad de ejercicio...¹²

...disminuya su calidad de vida...¹³

...presente un aumento del riesgo de mortalidad...¹²

...aumente la posibilidad de hospitalizaciones...¹⁷

El diagnóstico y tratamiento temprano del

DÉFICIT DE HIERRO

puede asociarse a...



... una mejora sostenida de la capacidad de ejercicio y de la calidad de vida.^{14,15}



... una reducción de las hospitalizaciones por empeoramiento de la insuficiencia cardiaca¹⁵



Vifor Pharma, una compañía perteneciente a Vifor Pharma Group, es líder mundial en investigación, desarrollo, fabricación y comercialización de productos farmacéuticos para el tratamiento del déficit de hierro. La compañía también ofrece un portafolio diversificado de medicamentos bajo prescripción médica, y sin prescripción (OTC). Vifor Pharma, con sede en Zurich, Suiza, tiene una presencia cada vez más global y una amplia red de filiales y socios en todo el mundo. Para obtener más información sobre Vifor Pharma y su empresa matriz Vifor Pharma Group, visite www.viforpharma.com. Este sitio web está destinado a proporcionar información educativa a una audiencia internacional, a excepción de los residentes de los Estados Unidos. Toda la información aquí contenida está diseñada con fines únicamente educativos y no debe usarse para sustituir una consulta con un profesional sanitario. Todas las decisiones relacionadas con el cuidado del paciente deben ser manejadas por un profesional de la salud y basarse en las necesidades de cada paciente. Las personas que aparecen en las fotos del sitio web son modelos y se utilizan únicamente con fines ilustrativos. Los testimonios son historias de ficción basadas en casos reales de pacientes.

- Jankowska EA, von Haehling S, Anker SD, Macdougall IC. Iron deficiency and heart failure: diagnostic dilemmas and therapeutic perspectives. *Eur Heart J* 2013;34(11):816-29.
- Butler J. An overview of chronic heart failure management. *Nurs Times* 2012;108(14/15):16-20.
- What is heart failure? Disponible en: www.heartfailurematters.org/en_GB/Understanding-heart-failure/What-is-heart-failure. Último acceso: 5 de agosto de 2015.
- What causes heart failure? Disponible en: www.heartfailurematters.org/en_GB/Understanding-heart-failure/What-causes-heart-failure. Último acceso: 29 de julio de 2015.
- Tendera M. Epidemiology, treatment and guidelines for the treatment of heart failure in Europe. *Eur Hear J Suppl* 2005;7(Suppl J):J5-J9.
- Klip IT, Comin-Colet J, Voors AA, Ponikowski P, Enjuanes C, Banasiak W, et al. Iron deficiency in chronic heart failure: an international pooled analysis. *Am Heart J* 2013;165(4):575-582.e3.
- McDonagh T, Macdougall IC. Iron therapy for the treatment of iron deficiency in chronic heart failure: intravenous or oral? *Eur J Heart Fail* 2015;17(3):248-62.
- Food and Nutrition Board. Dietary reference intakes for energy, carbohydrate, fiber, fat, fatty acids, cholesterol, protein, and amino acids. Washington (DC): National Academic Press; 2005.
- Jankowska EA, Rozenytr P, Witkowska A, Nowak J, Hartmann O, Ponikowska B, et al. Iron deficiency: an ominous sign in patients with systolic chronic heart failure. *Eur Heart J* 2010;31(15):1872-80.
- Okonko DO, Mandal AK, Missouris CG, Poole-Wilson PA. Disordered iron homeostasis in chronic heart failure: prevalence, predictors, and relation to anemia, exercise capacity, and survival. *J Am Coll Cardiol* 2011;58(12):1241-51.
- Chronic Heart Failure. National clinical guideline for diagnosis and management in primary and secondary care. NICE Clinical Guideline. 2010. No. 108. p. 39.
- Jankowska E, Rozenytr P, Witkowska A, Nowak J, Hartmann O, Ponikowska B, et al. Iron deficiency predicts impaired exercise capacity in patients with systolic chronic heart failure. *J Card Fail* 2011;17(11):899-906.
- Comin-Colet J, Enjuanes C, González G, Torrens A, Cladellas M, Merino O, et al. Iron deficiency is a key determinant of health-related quality of life in patients with chronic heart failure regardless of anaemia status. *Eur J Heart Fail* 2013;15(10):1164-72.
- Anker S, Comin-Colet J, Filippatos G, Willenheimer R, Dickstein K, Drexler H, et al. Ferric carboxymaltose in patients with heart failure and iron deficiency. *N Engl J Med* 2009;361(25):2436-48.
- Ponikowski P, van Veldhuisen DJ, Comin-Colet J, Ertl G, Komajda M, Mareev V, et al. Beneficial effects of long-term intravenous iron therapy with ferric carboxymaltose in patients with symptomatic heart failure and iron deficiency. *Eur Heart J* 2015;36(11):657-68.
- Martens P et al. *Acta Cardiol* 2018 Apr;73(2):115-123.