

11 VALOR PRONÓSTICO DE LA ANEMIA LEVE/MODERADA Y/O LA FERROPENIA PREOPERATORIA EN EL POSOPERATORIO DE CIRUGÍA CARDÍACA

María Victoria Hernández¹, Camila Ramos¹, Daiana Giménez², Oscar Bazzino², Leandro Cura², Lucía Florio¹

1. Centro Cardiovascular Universitario Hospital de Clínicas.

2. Cardiocentro de la Asociación Española Primera de Socorros Mutuos.

Antecedentes: la anemia tiene alta prevalencia en los candidatos a cirugía cardíaca (CC) y es un factor independiente de morbimortalidad posquirúrgica. Se la ha asociado con diversas complicaciones neurológicas, nefrológicas y cardíacas y con aumento de transfusiones. No hay datos nacionales de niveles de hemoglobina y hierro en sangre en este contexto ni de sus implicancias pronósticas.

Objetivo: determinar la prevalencia de anemia leve a moderada y/o ferropenia en el preoperatorio de CC. Determinar la asociación entre anemia leve/moderada y/o ferropenia preoperatoria y la mortalidad intrahospitalaria posoperatoria, duración de estadía hospitalaria y complicaciones en el posoperatorio.

Método: estudio de cohorte prospectivo en dos centros nacionales de cirugía cardíaca. Se incluyeron sujetos mayores 18 años sometidos a cirugía cardíaca de elección entre agosto de 2019 y enero de 2020. Se excluyeron urgencias y emergencias, pacientes con endocarditis infecciosa, síndrome aórtico agudo, patología de pericardio, enfermedad renal crónica en diálisis y pacientes con anemia severa. Se agruparon en tres grupos: Grupo 1 (control); Grupo 2 (ferropenia aislada); Grupo 3 (anemia leve/moderada). Las variables continuas se expresan en mediana e intervalo intercuartílico y las categóricas por su valor absoluto y porcentajes. Se utilizó para evaluar asociación test X², prueba de Wilcoxon Kruskal Wallis. Para identificar variables de riesgo se realizó regresión logística y correlación por Spearman. Se consideró significativo p < 0,05.

Resultados: en el período estudiado se realizaron 175 cirugías cardíacas, ocho tenían criterios de exclusión (167 sujetos incluidos). La tabla 1 muestra las características basales. Prevalencia de anemia leve/moderada y/o ferropenia: 56,29% (94 pacientes); Grupo 2 (15,7%); Grupo 3 (40,7%). No se pudo evaluar la asociación con la mortalidad por haber un solo evento de muerte registrado. Los resultados de regresión con duración de estadía y complicaciones se ven en la tabla 2.

Tabla 1. Características de la población.

Variable	Mediana IQ*/Frecuencia y %**
Edad* (años)	68 (60-74)
Sexo masculino**	103 (61,68%)
EPOC**	9 (5,39%)
Diabetes mellitus**	46 (57,54%)
IAM 30 días previo**	38 (22,75%)
Cirugía cardíaca previa**	3 (1,80%)
ACV previo**	9 (5,39%)
FEVI (%)*	59 (45-60)
EuroScore II*	0,96 (0,76-13,50)
Hematocrito (%)*	39,5 (36,5-42,8)
Ferritina (ng/ml)*	282 (245,96-466,53)
Saturación de transferrina (%)*	22 (21,13-24)
Creatinina sérica (mg/dl)*	0,95 (0,8-1,14)
VES (mm/s)*	12 (8-28)

continúa en la página siguiente

viene de la página anterior

Variable	Mediana IQ*/Frecuencia y %**
Tipo de CC	
- CRM	96 (57,83%)
- Valvular	39 (23,49%)
- Combinada	30 (18,07%)
- Otra (cirugía de aorta, extracción de masa)	2 (1,22%)
Con CEC	139 (83,23%)
Tiempo de CEC (minutos)*	93 (67-115)

* Mediana e intervalo intercuartílico.

** Frecuencia absoluta y porcentaje.

Tabla 2. Frecuencia de complicaciones y días de hospitalización.

Grupo	Control n=73	Ferropenia n=26	Anemia leve/moderada n=68	Total n=167	OR-p
Eventos	32 (43,8)	17 (67,4)	41 (60,3)	90 (53,8)	—
Transfusión GR (n%)	19 (26,0)	15 (57,7)	22 (32,3)	56 (33,5)	p 0,045
FA nueva (n%)	10 (13,7)	3 (14,5)	11 (16,2)	24 (14,4)	—
Inotrópicos más 48 h (n%)	5 (6,8)	3 (11,5)	11 (16,2)	19 (11,4)	—
Ventilación más de 48 h (n%)	4 (5,5)	2 (7,7)	0	6 (3,6)	—
IAM posoperatorio (n%)	3 (4,1)	2 (7,7)	2 (2,9)	7 (4,2)	—
IRA Crea doble de basal (n%)	0	0	8 (11,8)	8 (4,8)	—
Delirium PO (n%)	1 (1,4)	2 (7,7)	2 (2,9)	4 (2,4)	—
Infección (n%)	1 (1,4)	1 (3,8)	7 (10,3)	9 (5,4)	8,63-0,0049
Reintervención (n%)	0	2 (7,7)	7 (10,3)	9 (5,5)	—
Mortalidad (n%)	0	0	1 (1,5)	1 (0,6)	—
Grupo	p50	p25	p75	p	
Control (días internación)	8	7	10		
Ferropenia (días internación)	8,5	7	14		
Anemia (días internación)	10	8	15	0,0018	
Total (días internación)	9	7	14		

Conclusión: en el preoperatorio de cirugía cardíaca la prevalencia de anemia leve/moderada y/o ferropenia es alta. Su presencia se asocia a más del doble de chances de presentar complicaciones en el posoperatorio y a internaciones más prolongadas. Estos resultados motivan a continuar investigando el efecto de la corrección de la anemia y la ferropenia en el preoperatorio de cirugía cardíaca.