

XXXII REUNIÓ
ANUAL DE LA
SOCIETAT CATALANA
DE NEFROLOGIA

2 i 3 de Juny de 2016
Gran Hotel Rey Don Jaime
(Castelldefels)

IV TROBADA DE
RESIDENTS DE
NEFROLOGIA DE
CATALUNYA

1 de Juny de 2016
Hospital Universitari de Bellvitge
(L' Hospitalet de Llobregat)

www.socane.cat

SCN
SOCIETAT CATALANA DE NEFROLOGIA

Bellvitge
Hospital Universitari



Factores asociados al depósito hepático de hierro estimado por resonancia magnética en pacientes en hemodiálisis crónica que reciben suplementos de hierro intravenoso

L. Castillo-Eraso, H. Boixadera, M. Romeu, M. Muñoz-Cortes, J. Soler, M. Jarrod, A. Martínez-Vea
Servicio de Nefrología, Hospital Universitari Joan XXIII de Tarragona

OBJETIVO. Los pacientes en hemodiálisis crónica (HDC) que reciben hierro intravenoso (HI) pueden tener sobrecarga hepática de hierro hepático. Los factores predictores de la sobrecarga hepática de hierro no están bien definidos. El objetivo de este estudio fue identificar factores que afectan la concentración de hierro hepático (CHH) en esta población. **MATERIALES Y MÉTODOS:** Se estudió la relación entre el tratamiento con HI y la CHH usando resonancia magnética (RMN) en un grupo de 56 pacientes en HDC(> 12 meses), que recibieran HI en los últimos 12 meses, con ferritina sérica >500ng/ml al menos en dos determinaciones consecutivas. Se estudiaron variables demográficas y clínicas, marcadores séricos férricos convencionales y niveles de hepcidina, resistencia a insulina(HOMA), marcadores inflamatorios (PCR, TWEAK), marcadores de estrés oxidativo (F2-isoprostanos-metionina sulfóxido), y gen de la hemocromatosis. **RESULTADOS.** 9 pacientes fueron excluidos por RMN no válida. De los 47 pacientes restantes, 29 mostraron sobrecarga hepática de hierro leve (73.4 ± 20.2 umol/g) y 18 moderada o severa (200 ± 35.9 umol/g). Factores demográficos y clínicos como el género (femenino), dosis acumulativa de hierro, uso de estatinas y niveles de ferritina y hepcidina, se correlacionaron con la CHH. Marcadores de estrés oxidativo y de inflamación no se relacionaron con la CHH. Un análisis de regresión logística multivariante demostró que el uso de estatinas fue la única variable independiente asociada negativamente con la CHH: OR 4,12 (IC:95%: 1,01-16.75). **CONCLUSIONES.** La sobrecarga de hierro hepático se observó en la mayoría de pacientes en HDC que recibieron HI. Los parámetros séricos convencionales del hierro no son buenos indicadores de la CHH. No se demostró asociación entre la CHH y la inflamación o el estrés oxidativo. Las estatinas tienen un efecto protector frente a la sobrecarga de hierro hepático en estos pacientes; el mecanismo de esta asociación es desconocido y requiere una evaluación adicional