



El tratamiento con hierro intravenoso en dosis alta aumenta la mortalidad y hospitalización en hemodiálisis. El fondo es más importante que el estilo

J. Fernández-Gallego

Servicios de Nefrología. Hospital Universitario Carlos Haya. Málaga.

Sr. Director:

Una carta publicada en Nefrología¹, referente a un estudio nuestro², relacionado a la morbi-mortalidad causada por el Fe IV administrado en dosis alta, critica el estilo con que ha sido redactado. Ciertamente el estilo puede ser mejorable, y depende de la opinión personal de quién y cómo la interpreta. El lector, puede o no estar de acuerdo con el estilo, pero el fondo sí que es importante. A nosotros y otros nefrólogos, nos parece poco prudente administrar demasiado Fe IV para alcanzar el rango máximo de ferritina aconsejado en las guías europeas y americanas para obtener una Hb máxima con una dosis mínima de agente eritropoyético, y éste era el espíritu de nuestra carta.

Un estudio reciente, refiere que tratar con Fe IV para conseguir una ferritina > 500, tiene un valor terapéutico nulo para aumentar la Hb y/o disminuir la dosis de agente eritropoyético, y si es > de 600, además es echar leña al fuego de la oxidación urémi-

ca³. Una dosis única de 100 mg de Fe-sacarosa, al paciente en hemodiálisis, aumenta la oxidación proteica y ésta es mayor cuánto más inflamado basalmente esté⁴. La prudencia obliga a tratar con menos Fe IV, y no superar el valor máximo de ferritina, 500, para disminuir la iatrogenia que pueda ocasionar en la uremia.

BIBLIOGRAFÍA

1. Borrego FJ: Un poco más de estilo. *Nefrología* 24: 503-504, 2004.
2. Fernández-Gallego J, Martín Reyes G, Valera A, Toledo R: El tratamiento con dosis alta de hierro intravenoso aumenta la mortalidad y hospitalización en hemodiálisis. *Nefrología* 24: 87-89, 2004.
3. Aronoff GR: Safety of intravenous iron in clinical practice: implication for anemia management protocols. *J Am Soc Nephrol* 15 (Supl. 2): S99-S106, 2004.
4. Tovbin D, Mazor D, Vorobiov M, Chaimovitz C, Meyerstein N: Induction of protein oxidation by intravenous iron in hemodialysis patients: role of inflammation. *Am J Kidney Dis* 40: 1005-1012, 2002.

Correspondencia: Juan Fernández-Gallego Ballenilla
Servicio de Nefrología
Hospital Universitario Carlos Haya
Avda. Carlos Haya, s/n.
29010 Málaga