

“Ferropenia: evaluación y tratamiento en pacientes obesos mórbidos sometidos a cirugía bariátrica”

M. Sanchez²; N. Pampillón^{1,2}; M. Abaurre^{1,2}; P. Omelanczuk²; V. Lasagni²; C. Penutto²; S. Omelanczuk². Recursos Humanos en formación: J. Ríos; F. Oviedo; J. Videla. G. Hidalgo.

1. Facultad de Ciencias de la Nutrición, Universidad Juan Agustín Maza.

2. Centro Quirúrgico de la Obesidad. Mendoza
nataliapampillon@nutricionbaritrica.com.ar

La inflamación crónica inducida por la obesidad causa alteración de la homeostasis del hierro produciendo ferropenia y anemia de leve a moderada. La prevalencia de anemia ferropénica en obesos mórbidos previo a la cirugía es del 20%. Entre un 14 y 43% de los pacientes pueden presentar ferropenia sin anemia previo a la cirugía. La cirugía bariátrica es un estímulo inflamatorio de larga duración en sí misma y supone una reducción de la capacidad gástrica y/o exclusión del tracto gastrointestinal que altera la absorción de nutrientes, incluyendo el hierro en la dieta. La anemia perioperatoria se ha relacionado con una mayor morbilidad y mortalidad postoperatoria. El tratamiento de la anemia perioperatoria y de la deficiencia de hierro incluso sin anemia, mejora los resultados del paciente y la calidad de vida.

Los objetivos del presente estudio fueron estimar la prevalencia de ferropenia en pacientes obesos mórbidos previo a la cirugía y evaluar la suplementación de hierro parenteral en pacientes ferropénicos para prevenir anemia.

Se realizó un estudio prospectivo y observacional que abarcó un período de un año, realizado en un Centro Quirúrgico de la Obesidad de Mendoza, Argentina. Se evaluaron pacientes con Índice de masa corporal mayor a 40 o IMC de 35 más comórbidos, mayores de 18 años de edad sometidos a cirugía bariátrica. Las variables tomadas fueron: sexo, edad, peso, altura, IMC, Tipo de cirugía (Manga o By pass), hematocrito, hemoglobina, ferritina, transferrina, saturación de transferrina, PCR Ultrasensible, presencia de anemia y ferropenia.

Del total de pacientes evaluados 19,4% presentaron ferropenia en la evaluación pre quirúrgica, pero solo 6% tuvieron diagnóstico de anemia. Los pacientes ferropénicos fueron suplementados con 500 mg de hierro carboximaltosa endovenoso y evaluados en el postoperatorio. En el grupo de pacientes que recibieron suplemento parenteral de hierro, hubo un aumento significativo del hematocrito, con incrementos en los niveles de hemoglobina, ferritina y saturación de transferrina que no alcanzaron significación probablemente por el tamaño de la muestra. El grupo de pacientes ferropénicos en el preoperatorio sin aporte de hierro parenteral desarrollaron anemia, con un descenso significativo de Hto y Hb.

En conclusión casi el 20% de los pacientes presentan ferropenia en el pre operatorio. El tratamiento con hierro endovenoso parece ser eficaz en prevenir el desarrollo de anemia en pacientes ferropénicos previos a la cirugía.