



<https://www.elsevier.es/semergen>

## 242/1788 - ¿POR QUÉ HIERRO PARA ESTA ANEMIA?

M. Moreno Vivancos<sup>a</sup>, E. Alonso Osmer<sup>a</sup>, E. Sánchez Pablo<sup>a</sup>, M. Rodríguez de Viguri Díaz<sup>a</sup>, M. Gómez López<sup>b</sup> y C. Mendoza García<sup>c</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Cartagena Este. Murcia. <sup>b</sup>Médico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Cartagena Este. Murcia. <sup>c</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Fuente Álamo. Murcia.

### Resumen

**Descripción del caso:** Varón de 57 años que acude a su médico para control analítico y clínico tras último ingreso por insuficiencia cardíaca descompensada por crisis hipertensiva. No frecuentador a nuestra consulta, siempre acude su esposa pese a nuestra insistencia y suele referir que tiene buenos controles de tensión y le siguen en cardiología. Refiere que desde alta sigue muy cansado. Antecedentes personales: No AMC. Sobrepeso. Dislipemia. Hipertensión de larga evolución mal controlada. Tres ingresos por insuficiencia cardíaca descompensada por crisis hipertensiva (último hace un mes). Beta talasemia minor familiar (no informes). Tratamiento crónico; IECA. Bisoprolol. Doxazosina. Furosemida. Estatina. Ácido fólico. Hierro oral (no prescrito en consulta).

**Exploración y pruebas complementarias:** Exploración física: Palidez. Auscultación rítmica, sin soplos ni extratonos con murmullo vesicular conservado. Abdomen globuloso, no masas ni visceromegalias. Ligeros edemas maleolares. Analítica: función renal, hepática normal. Serie blanca y plaquetas normales. Coagulación normal. En serie roja: hematíes normales con hemoglobina disminuida (8,1), sideremia normal, ferritina normal, microcitosis, Se compara a anteriores que son similares con hemoglobinas entre 8 y 10.

**Juicio clínico:** Anemia microcítica no ferropénica en paciente talasémico con insuficiencia cardíaca.

**Diagnóstico diferencial:** Anemia en la insuficiencia cardíaca: hemodilución, IECA, anemia de enfermedad crónica...

**Comentario final:** La beta talasemia minor es una anomalía genética por disminución de la síntesis de cadenas beta de la hemoglobina. El diagnóstico se confirma con electroforesis de hemoglobina. Generalmente es asintomática y suele cursar con anemia leve. La insuficiencia cardíaca suele asociarse a anemia y son múltiples las causas que se atribuyen, se considera un factor de mal pronóstico. En nuestro paciente no hay ferropenia por lo que no está justificado el uso de hierro pudiendo ocasionarle una sobrecarga y necesitar quelantes. El tratamiento indicado sería la transfusión con control de sideremia que mejoraría su insuficiencia cardíaca. Completamos además estudio con electroforesis y consejo genético. Negociamos consultas programadas para control de anemia e hipertensión.

### Bibliografía

1. Actualización en medicina familiar. Talasemias. Semergen. 2008;34(3):108-42.
2. Anemia en insuficiencia cardíaca. Rev Esp Cardiol. 2007;60:848-60.

**Palabras clave:** Insuficiencia cardíaca. Talasemia.