



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

424/2948 - PREVALENCIA DE ANEMIA FERROPÉNICA EN UN CENTRO DE SALUD

A. Núñez Villén¹, M. Turégano Yedro², E. Jiménez Baena³, M. de Miguel Enrique⁴, J. Polo García², E. Rodilla Rodilla⁵, M. Ajenjo González⁶, S. Balsalobre Góngora⁷, A. Barquero Tejado⁸ y L. Rebollo Malato⁹

¹Médico de Familia. Centro de Salud Plaza Segovia. Valencia. ²Médico de Familia. Centro de Salud Aldea Moret. Cáceres. ³Cardiólogo. Hospital Ciudad de Coria. Cáceres. ⁴Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Zona Centro. Cáceres. ⁵Médico de Familia. Centro de Salud José Marvía. Madrid. ⁶Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Andrés del Rabanedo. León. ⁷Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Plaza de Argel. Cáceres. ⁸Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Nuevo. Cáceres. ⁹Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Manuel Encinas. Cáceres.

Resumen

Objetivos: Conocer la prevalencia de anemia ferropénica (AF) y las principales causas de ésta en un cupo de pacientes pertenecientes a un área de salud urbana.

Metodología: Estudio observacional, descriptivo y unicéntrico realizado a un cupo de pacientes de un Centro de Salud urbano. Se incluyeron como variables: presencia de AF, datos demográficos (edad y sexo), causa responsable de AF, porcentaje de pacientes tratados y fármaco empleado para su manejo.

Resultados: Se analizó una muestra de 1.558 pacientes pertenecientes a un Centro de Salud urbano. La prevalencia de AF fue del 6,67% (n = 104 pacientes), con edad media de $48,95 \pm 17,88$ años y mayor porcentaje de mujeres (76,92% vs 23,08% varones). Las causas desencadenantes de la AF fueron: ginecológicas 68,27% (n = 71), digestivas 20,19% (n = 21) y otras 11,54% (n = 12). El 94,23% de los pacientes con AF recibieron tratamiento farmacológico frente a un 5,77% que no lo tenía pautado, siendo la mala tolerancia (50%) y el estreñimiento (33,3%) los principales motivos de no recibirlo. Las formas farmacéuticas y sus respectivos porcentajes fueron: cápsulas (47,96%), comprimidos (20,40%), sobres (2,04%), viales bebibles (27,56%), intravenoso (2,04%). Los distintos tratamientos empleados para su manejo fueron: proteínosuccinato de hierro (27,55%; n = 27), ferroglicina sulfato (47,96%; n = 47), sulfato ferroso (14,29%; n = 14) y otros (10,20%; n = 10).

Conclusiones: La prevalencia de AF en nuestro estudio es superior a otros estudios previos realizados a nivel nacional, siendo el femenino el género más afectado. De las diferentes causas descritas, la etiología ginecológica es la más prevalente en nuestro entorno. De los múltiples fármacos empleados para su manejo, la ferroglicina sulfato es el elegido mayoritariamente en nuestra área de salud. El perfil de paciente con AF en nuestro entorno suele ser mujer, de mediana edad, con etiología de AF de tipo ginecológico y que suele recibir terapia farmacológica oral.

Palabras clave: Anemia. Anemia ferropénica. Prevalencia.