

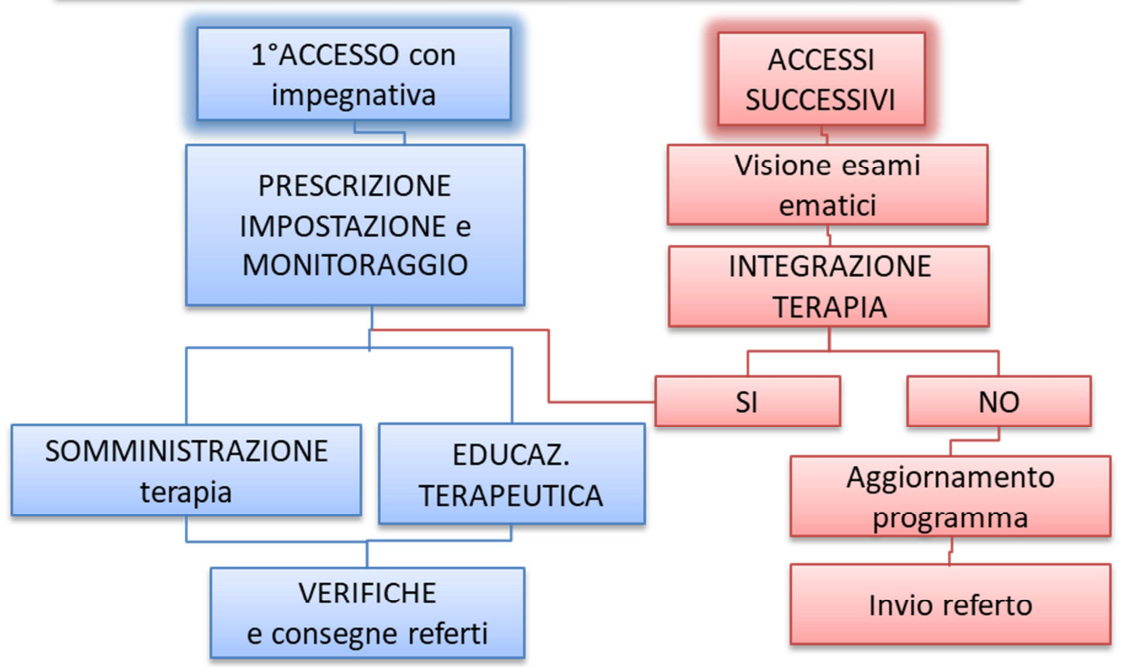
EFFICACIA E SICUREZZA DEL FCM NELL'ANEMIA SIDEROPENICA: L'IMPORTANZA DI UN CORRETTO MONITORAGGIO

AZIENDA SANITARIA UNIVERSITARIA "FRIULI CENTRALE" Presidio Ospedaliero Palmanova-Latisana
 Federica Zogolini¹, Jennifer Clemente¹, Enrico Scarpis^{2,4}, Manuela Treleani^{2,3}, Michela Varutti^{2,4}
¹SOC Medicina P.O.Palmanova - ²Nucleo Operativo Rischio Clinico Aziendale. ³Servizio Infermieristico. ⁴Direzione Medica

INTRODUZIONE

La **carenza di ferro** è una comorbidità estremamente comune nei pazienti con insufficienza cardiaca ed in quelli affetti da insufficienza renale cronica non in dialisi, che **colpisce fino al 50% dei pazienti** ambulatoriali afferenti agli ambulatori internistici. Tale carenza è associata ad una ridotta capacità di esercizio e benessere fisico ed a una diminuita qualità della vita. La terapia orale marziale si è dimostrata poco efficace, mentre quella infusiva ottiene ottimi risultati in tempi brevi. Nella maggior parte degli studi clinici è stato somministrato **carbossaltoosio ferrico (FCM)** con effetti benefici sui tassi di ospedalizzazione e riduzione dei tassi di mortalità cardiovascolare. E' dimostrata l'efficacia e la sicurezza dell'uso del FCM in altri *setting* clinici quali: ginecologico, gastroenterologico, oncologico. La terapia marziale infusiva riduce il ricorso alla terapia emotrasfusiva. Sostanziale è anche il vantaggio economico pari ad un risparmio di circa 789 euro/paziente/anno, determinato principalmente da una riduzione dei costi indiretti: somministrazione di FCM in dosi maggiori in periodi più brevi, minor tempo sottratto al paziente per il trattamento, ridotto numero di volte in cui il paziente deve recarsi in ambiente ospedaliero, numero minore di punture effettuate, lavoro ridotto per l'equipe infermieristica

DESCRIZIONE



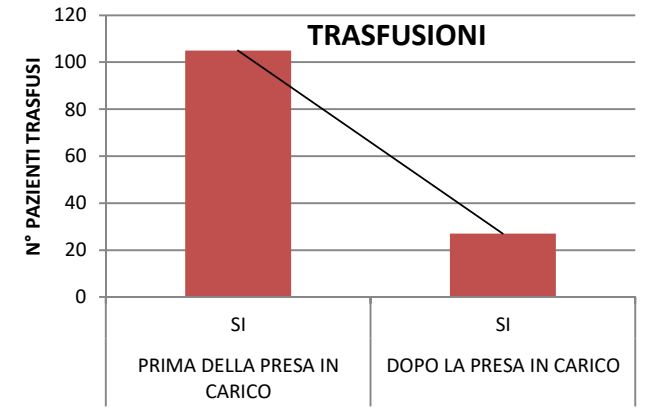
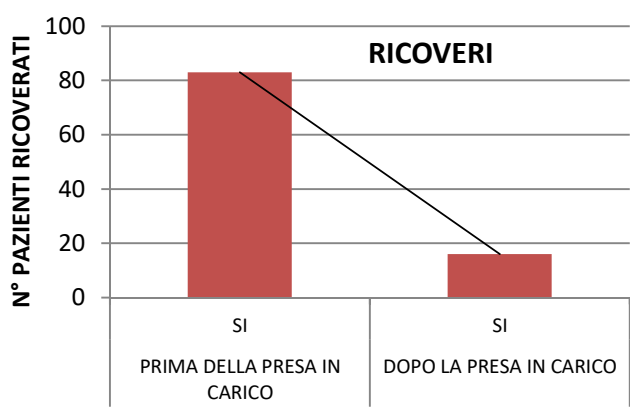
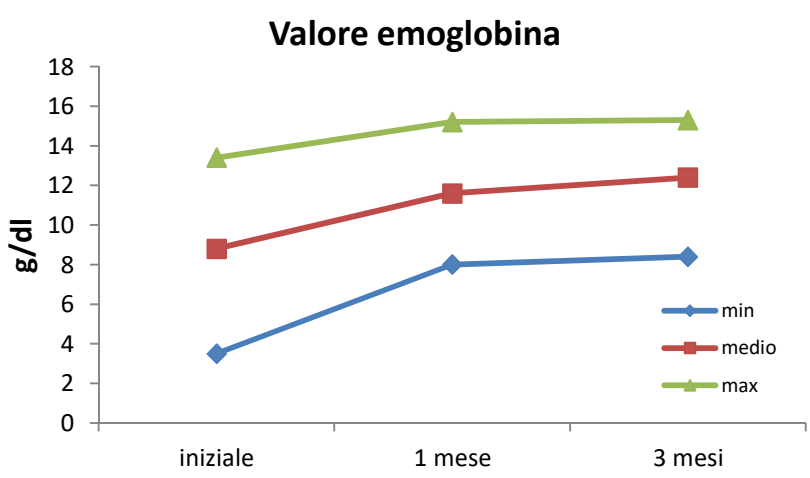
OBIETTIVI

CHE SI REALIZZANO TRAMITE



- 1) Inquadramento attraverso la visita internistica e l'esecuzione di indagini clinico-laboratoristiche e strumentali per definire l'eziologia dell'anemia/carenza marziale.
- 2) Indicazione e programmazione ambulatoriale della terapia marziale infusiva con FCM
- 3) Follow con programmazione dall'ultima infusione marziale di un emocromo ad 1 mese e di un emocromo ed assetto marziale completo a 3 mesi. Monitoraggio successivo in base all'efficacia ed alla stabilità della correzione dell'assetto marziale a 3 mesi.
- 4) Indirizzo di posta elettronica dedicato a cui inviare i referti laboratoristici e/o referti strumentali richiesti nel follow up e comunicare con il paziente anche attraverso la figura del caregiver

RISULTATI



CONCLUSIONI

L'incremento maggiore dei valori di emoglobina si è evidenziato ad 1 mese dal termine del primo ciclo di terapia marziale infusiva con un aumento medio 2,8 g/dL e si è mantenuto attorno al 0,79 g/dL al successivo controllo al 3° mese, con un guadagno complessivo medio di emoglobina di 3,59 g/dL. Abbiamo raggiunto quindi i valori target attesi di Hb pari a 10 g/dL in quei pazienti polipatologici che partivano da valori iniziali di emoglobina 6-7 g/dL con netta riduzione dei sintomi, come riportato nei dati della letteratura. Il consumo medio a paziente di FCM è stato di 1,5 g che conferma il dato presente in scheda AIFA sulla posologia per il raggiungimento del target emoglobinico. A conferma dell'importanza della terapia marziale infusiva e del follow up è il netto decremento dei ricoveri per anemia che dal 33% circa prima della presa in carico sono passati al 6,5% circa. La somministrazione di emocomponenti si è ridotta in media dal 42% al 11%, rilevando una significativa riduzione sia nel gruppo delle donne (dal 39% al 7,7%) che negli uomini (dal 52% al 19,7%). A due anni (al 14/04/2022) sono usciti dal follow up 151 pazienti (pari al 60%) la maggior parte per raggiungimento e mantenimento del valore target di emoglobina ed abbiamo avuto 19 decessi attesi per comorbidità gravi.

BIBLIOGRAFIA Andrews N. Disorders of iron metabolism. N Engl J Med 1999;341:1986-1995; Moore RA, Gaskell H, Rose P et al. Meta-analysis of efficacy and safety of intravenous ferric carboxymaltose (Ferinject) from clinical trial reports and published trial data. BMC blood disorders 2011 Sep 24;11:4; Macdougall IC, Bock A, Carrera F et al. FIND-CKD: a randomized trial of intravenous ferric carboxymaltose versus oral iron in patients with chronic kidney disease and iron deficiency anaemia. Nephrol Dial Transplant 2014;29:2075-84; Natural history and prognostic significance of iron deficiency and anaemia in ambulatory patients with chronic heart failure. Graham FJ, et al. Eur J Heart Fail. 2022. PMID: 34050582