

## NUESTRA EXPERIENCIA EN EL USO DE HIERRO INTRAVENOSO DURANTE EL PUERPERIO

M. Trassorras Arriaran, M. Lizuain Lasa, R. García Montes, A. Alkorta Eizagirre y M.T. Uranga Uranga<sup>a</sup>

*<sup>a</sup>Sección de Eritropatología. Hospital Donostia. San Sebastián. Gipuzkoa.*

**Introducción:** La anemia ferropénica es una complicación frecuente en el puerperio tras parto vía vaginal. En esta situación, es preciso el aporte intenso de hierro, debido a la hemorragia aguda y a la disminución en la absorción por la liberación de citoquinas en esta situación.

**Objetivo:** Disminuir las necesidades transfusionales en puérperas, mediante el aporte de hierro intravenoso.

**Material y métodos:** Entre el período marzo 2005 y junio 2006, se han recogido los datos de 96 puérperas, con anemia ferropénica postparto. Para ello elaboramos un protocolo de ahorro de sangre y utilización de hierro para su administración intravenosa junto con el servicio de ginecología-obstetricia. En este protocolo, establecimos según las cifras de hemoglobina postparto, la necesidad de ferroterapia intravenosa con o sin transfusión de concentrados hemáticos, según las siguientes cifras: Hb 7-9 gr/dL, hierro intravenoso; Hb 6,5-7 gr/dL: hierro intravenoso con o sin transfusión previa consulta con hematología. Hb inferior a 6,5 gr/dL transfusión y hierro intravenoso. Recogimos las cifras de Hg en el postparto inmediato y los quince días tras el mismo (+/- 2 días), habiendo recibido el tratamiento oportuno según el protocolo descrito.

**Resultados:** De las 96 pacientes, se han perdido 14 por no acudir a los controles. De las 82 restantes, el 100% recibió tres dosis de hierro i.v. (hierro sacarosa 600 mg en total) y 16 (19,5%) precisaron transfusión de concentrado de hematíes (32 Unidades en total). A los 16 días, la media de recuperación de Hb fue de 3,5 gr/dL. Como reacciones adversas únicamente se registraron 3 casos de flebitis en la vía de administración.

**Conclusión:** La introducción de ferroterapia i.v. en el puerperio, puede contribuir a disminuir las necesidades de sangre a transfundir y a la recuperación más rápida de la anemia postparto.