

Efecto del hierro intravenoso tras síndrome coronario agudo en pacientes mayores: diseño del estudio HI-COR-65

Claudio Manuel Rivadulla Varela(1), María Thiscal López Lluva(2), Pedro Luis Cepas Guillén(3), David Vivas Balcones(4), Sergio Raposeiras Roubin(5), Diego Segura Rodríguez(6), Sergio García Blas(1), Gonzalo Alonso Salinas(7), Juan Carlos Gómez Polo(8), Julián Campos Vara(1), Salvador Cardona Tercero(1), Nuria Marqués Cano(1), Sara González Matheu(1) y Clara Bonanad Lozano(1) de (1)Hospital Clínico Universitario de Valencia, Valencia - España, (2)Hospital Universitario de León, León - España, (3)Hospital Clínic de Barcelona, Barcelona - España, (4)Hospital Clínico San Carlos, Madrid - España, (5)Servizo de Cardioloxía do Complexo Hospitalario Universitario de Vigo, Vigo (Pontevedra) - España, (6)Hospital Universitario Clínico San Cecilio, Granada - España, (7)Hospital Universitario de Navarra, Pamplona (Navarra) - España y (8)Hospital Universitario Vithas Madrid la Milagrosa, Madrid - España

Introducción: La ferropenia es altamente prevalente en pacientes mayores tras un síndrome coronario agudo y se asocia a peor evolución clínica, mayor riesgo de insuficiencia cardiaca y deterioro de la calidad de vida. En el contexto de la cardiología intervencionista, el manejo se centra en la revascularización, existiendo escasa evidencia sobre estrategias metabólicas complementarias en el periodo post-angioplastia. El objetivo es evaluar el impacto de la corrección de la ferropenia mediante hierro intravenoso en la calidad de vida y el pronóstico tras síndrome coronario agudo.

Métodos: Ensayo clínico fase IV, abierto, aleatorizado, multicéntrico y nacional (NCT07476859). Se incluirán pacientes ?65 años con diagnóstico de síndrome coronario agudo en los 15 días previos y ferropenia definida por ferritina <100 ng/mL o saturación de transferrina <20%. Tras el ingreso y manejo en hemodinámica, los pacientes serán aleatorizados 1:1 a tratamiento con hierro intravenoso o a grupo control sin tratamiento. Se realizarán evaluaciones en visita basal, a los 6 y 12 meses, incluyendo variables clínicas, analíticas, fragilidad y calidad de vida mediante EQ-5D-5L.

Resultados: La variable principal es el cambio en la calidad de vida. Como variables secundarias se evaluarán eventos cardiovasculares mayores (insuficiencia cardiaca, reinfarto, ictus y mortalidad), fragilidad y perfil inflamatorio. El análisis incluirá comparación de medias, análisis de supervivencia y análisis de asociación.

Conclusiones: El estudio HI-COR-65 aborda una laguna relevante en el manejo post-síndrome coronario agudo desde la perspectiva de la hemodinámica, integrando la corrección de la ferropenia como potencial estrategia de optimización pronóstica más allá de la revascularización.

HI-COR-65 (NCT07476859)

≥65 años + SCA ≤15 días + ferropenia
↓
Aleatorización 1:1
↓
Hierro IV vs Control
↓
Seguimiento 6 y 12 meses
↓
Calidad de vida + eventos CV