

La deficiencia de hierro

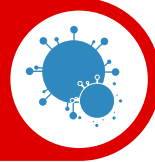
La anemia por deficiencia de hierro (anemia ferropénica)

El hierro es un elemento esencial de la sangre. Hasta un 60 % del hierro en el organismo se encuentra en la hemoglobina presente en los glóbulos rojos¹.



Sin el hierro, no se podrían llevar a cabo muchos procesos tales como la producción de energía y la reparación del ADN^{4,5,10}.

El hierro también ayuda a mantener saludable el sistema inmunológico, lo que permite prevenir enfermedades³.



La hemoglobina transporta el oxígeno en la sangre desde los pulmones hasta los tejidos¹. El oxígeno es necesario en el cerebro para la concentración y en los músculos para la energía física^{2,5}.



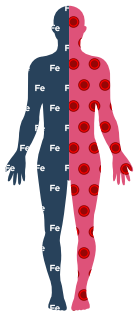
HIERRO
Ayuda al organismo a generar glóbulos rojos sanos que contienen hemoglobina.



Esas células de la sangre transportan **OXÍGENO** a todo el organismo.

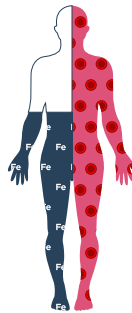


Los niveles óptimos de hierro son diferentes para cada persona, dependiendo de la edad, el sexo y el estado de salud^{4,6,7}.



NORMALMENTE, HAY UN EQUILIBRIO **SALUDABLE** ENTRE LA INGESTA DE HIERRO Y LA DEMANDA DEL ORGANISMO^{7,8}.

Cuando la ingesta de hierro no basta para cubrir las necesidades del organismo, se empiezan a consumir los depósitos de hierro.



A MEDIDA QUE EMPIEZA A FALTAR HIERRO EN EL ORGANISMO, ESTE ENTRA GRADUALMENTE EN UNA ETAPA LLAMADA **DEFICIENCIA DE HIERRO**. EN ESE MOMENTO, PUEDEN EMPEZAR A VERSE AFECTADAS MUCHAS VÍAS METABÓLICAS^{1,4,9,18,19,20}.

Una vez que se agotan los depósitos de hierro, el organismo ya no cuenta con el hierro necesario para producir hemoglobina para los glóbulos rojos.



SI LA DEFICIENCIA DE HIERRO NO SE TRATA, PUEDE AVANZAR A UNA ETAPA MÁS GRAVE EN LA QUE NO HAY SUFICIENTE HEMOGLOBINA EN EL ORGANISMO. ESE ESTADO SE CONOCE COMO **ANEMIA POR DEFICIENCIA DE HIERRO (ANEMIA FERROPÉNICA)**^{1,4,9,18,19,20}.



La baja disponibilidad de hierro pone en riesgo las funciones cerebrales y musculares, lo que genera fatiga^{5,12}.

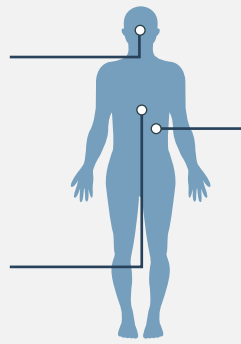
Ese efecto se torna aún más evidente cuando el nivel de hierro no es suficiente para producir hemoglobina, ya que disminuye la saturación de oxígeno en el organismo^{2,5}.



Si su ingesta de hierro es insuficiente, sea cual fuere el motivo, es posible que usted se sienta constantemente cansado y sin energía¹⁰.

FATIGA MENTAL
Fatiga mental, irritabilidad, mareos o pérdida de la concentración frecuente^{11,12}.

DIFICULTAD PARA RESPIRAR
Disminución de la capacidad física^{10,13}.



FATIGA / CANSANCIO FÍSICO
Agotamiento físico^{11,12}.

Las causas de la deficiencia de hierro y de la anemia por deficiencia de hierro incluyen^{21,22}:



PÉRDIDA DE SANGRE

En mujeres premenopáusicas, la pérdida de sangre menstrual es la causa más común. En hombres y mujeres postmenopáusicas, la pérdida de sangre del tracto gastrointestinal es la causa más común¹⁴.

- PÉRDIDA DE SANGRE MENSTRUAL
- PÉRDIDA DE SANGRE DEL TRACTO GASTROINTESTINAL
- PACIENTES QUIRÚRGICOS
- DIÁLISIS RENAL
- ENFERMEDAD INTESTINAL INFLAMATORIA



INFLAMACIÓN

Las personas que padecen algunas enfermedades inflamatorias crónicas suelen tener deficiencia de hierro y anemia por deficiencia de hierro, ya que la inflamación puede impedir la absorción de hierro en el intestino¹⁵.

- ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA
- ARTRITIS REUMATOIDE
- INSUFICIENCIA CARDÍACA CRÓNICA
- ENFERMEDAD INTESTINAL INFLAMATORIA



REDUCCIÓN EN LA ABSORCIÓN DE HIERRO (MALABSORCIÓN)

El daño intestinal reduce la capacidad de absorber hierro, por lo que quienes lo sufren están expuestos a un mayor riesgo de tener deficiencia de hierro y anemia por deficiencia de hierro¹⁴.

- ALGUNOS MEDICAMENTOS
- RESECCIÓN TOTAL O PARCIAL DEL INTESTINO
- INSUFICIENCIA CARDÍACA CRÓNICA
- ENFERMEDAD INTESTINAL INFLAMATORIA

Tratar la deficiencia de hierro puede mejorar su calidad de vida, como por ejemplo, reducir la fatiga y mejorar las funciones cognitivas. También puede prevenir que el trastorno avance y se convierta en anemia por deficiencia de hierro, un trastorno más grave^{12,16,17}.



Vifor Pharma, una compañía de Vifor Pharma Group, es líder mundial en el descubrimiento, desarrollo, fabricación y comercialización de productos farmacéuticos para el tratamiento de la deficiencia de hierro. La compañía también ofrece un portafolio diversificado de medicamentos con y sin prescripción. La oficina central de Vifor Pharma se encuentra en Zurich, Suiza y la compañía tiene presencia global creciente y una amplia red de socios y afiliados alrededor del mundo. Para obtener mayor información sobre Vifor Pharma, por favor visite viforpharma.com

El sitio web deficienciadehierro.es contiene información con fines educativos dirigidos al público de habla hispana. Toda la información contenida en la misma tiene propósitos exclusivamente educativos, y no debe sustituir el consejo del profesional de la salud. Todas las decisiones concernientes a los cuidados del paciente deben ser tomadas por un profesional de la salud y basarse en las necesidades únicas de cada paciente.

1. Crichton, R. D., Geisser, P. Iron Therapy With Special Emphasis on Intravenous Administration. Fourth Edition edn. (Bremen: UNI-MED, 2008). 2. Haas JD, Brownlie IV T. Iron Deficiency and Reduced Work Capacity: A Critical Review of the Research to Determine a Causal Relationship. J Nutr. 2001;131(2):676S-690S. 3. Dhur A, Galan P, Hercberg S. Iron status, immune capacity and resistance to infections. Comp Biochem Physiol. 1989;94A(1):11-19. 4. WHO Preventing and controlling iron deficiency anaemia through primary health care - A guide for health administrators and programme managers. 2001. 5. Piñero D, Connor J. Iron in the Brain: An Important Contributor in Normal and Diseased States. Neuroscientist December 2000 vol. 6 no. 6 435-453 doi: 10.1177/10738584000600607 6. National Institutes of Health - Office of Dietary Supplements Iron - Fact Sheet for Consumers: <https://ods.od.nih.gov/factsheets/Iron-Consumer/#2> Last accessed: 24-February-2016 7. Hurrell R, Egli I. Iron bioavailability and dietary reference values. Am J Clin Nutr. 2010;91:1461-1467. doi:10.3945/ajcn.2010.28674F. 8. Miller JL. Iron deficiency anemia: a common and curable disease. Cold Spring Harb Perspect Med. 2013;3(7):1-13. doi:10.1101/cshperspect.a011866 9. Okonko 2011 J Am Coll Cardiol. 2011;58(12):1241-1251. doi:10.1016/j.jacc.2011.04.040 10. Clark SF. Iron deficiency anemia. Nutr Clin Pract. 2008 Apr-May;23(2):128-41 11. Patterson AJ, Brown WJ, Powers JR, Roberts DCK. Iron deficiency, general health and fatigue: Results from the Australian Longitudinal Study on Women's Health Quality of Life Research 05-2000, Volume 9, Issue 5, pp 491-497 12. Favrat B, Balck K, Breyman C, Hedenus M, Keller T, et al. Evaluation of a Single Dose of Ferric Carboxymaltose in Fatigued, Iron-Deficient Women - PREFER a Randomized, Placebo-Controlled Study. PLoS ONE 2014 9(4): e94217. doi:10.1371/journal.pone.0094217 13. McDermid, JM Lönnerdal B Iron Adv Nutr. 2012 Jul 1;3(4):532-3. doi: 10.3945/ani.12.00226 14. Goddard AT et al Guidelines for the management of iron deficiency anaemia. Gut 2011; 60:1309-1316 15. Stein J et al. Management of iron deficiency anaemia in inflammatory bowel disease - a practical approach. Ann Gastroenterol 2012;26:1-10 16. Evtatiev R, Marteau P, Iqbal T, et al. FERRICor, a randomized controlled trial on ferric carboxymaltose for iron deficiency anemia in inflammatory bowel disease. Gastroenterology. 2011;141(3):846-853.e2. doi:10.1053/j.gastro.2011.06.005 17. Anker SD et al Ferric Carboxymaltose in Patients with Heart Failure and Iron Deficiency N Engl J Med 2009; 361:2436-2448 December 17, 2009 DOI: 10.1056/NEJMoa0908355 18. Dudley M ECCO-EFCCA Patient Guidelines on Crohn's Disease (CD) 2016 available online at: https://www.ecco-ibd.eu/images/2_Congresses_Events/2016/Discover_the_programme/MASTER_CD%20Patient%20Guidelines_29.02.16.pdf Last accessed 18-April-2016 19. Schrier SL. Causes and diagnosis of anemia due to iron deficiency. In: UpToDate. Landaw, SA.(ED). UpToDate. Waltham, MA. 2012. <http://www.uptodate.com/contents/causes-and-diagnosis-of-iron-deficiency-anemia-in-the-adult> Last accessed: 18-April-2016. 20. Tussing-Humphreys et al Rethinking iron regulation and assessment in iron deficiency, anemia of chronic disease, and obesity: introducing hepcidin. J Acad Nutr Diet. 2012 Mar;112(3):391-400. doi: 10.1016/j.jada.2011.08.038. Epub 2012 Mar 1. 21. Camaschella C. Iron deficiency: new insights into diagnosis and treatment. Hematology Am Soc Hematol Educ Program. 2015;2015:8-13. doi: 10.1182/asheducation-2015.18 22. Johnson-Wimbley TD and Graham DY. Diagnosis and management of iron deficiency anemia in the 21st century. Therap Adv Gastroenterol. 2011 May; 4(3):177-84. doi: 10.1177/1756283X11398736.