

# ENCUESTA EUROPEA SOBRE EL DÉFICIT DE HIERRO

Guía para el paciente



## Aprenda sobre el déficit de hierro, que no permanezca sin diagnosticar

Los resultados de la Encuesta Europea sobre el déficit de hierro destacan las consecuencias del déficit de hierro y la anemia ferropénica sobre la calidad de vida de las personas, tanto física como mentalmente. Asimismo, revela que los pacientes únicamente buscan tratamiento cuando llevan un tiempo sufriendola, y que es posible que no se les confirme el diagnóstico o el tratamiento hasta meses después.

Para ayudarle a tratar el tema del déficit de hierro con su médico, imprima esta guía y utilícela para anotar cómo se siente y cualquier cosa que le gustaría mencionar en su próxima cita con el médico. La primera sección trata sobre si piensa que puede tener síntomas de déficit de hierro o anemia ferropénica y quiere saber cuál es el siguiente paso. La segunda sección trata sobre si ha acudido al médico pero no se siente mejor.

Los resultados de la encuesta se han organizado como una lista de ideas de lo que otros pacientes han vivido o cómo se sienten para que vea que no está solo. Utilice el resto de columnas para anotar cómo se siente exactamente y los objetivos de su cita. Aquí tiene algunos ejemplos para empezar.

# Aprenda sobre EL DÉFICIT DE HIERRO



¿Cuáles fueron los resultados de la Encuesta Europea sobre el déficit de hierro?	Mi situación actual	Los objetivos para mi próxima cita
El 79% de los pacientes comentó que el cansancio/la fatiga es uno de los primeros síntomas que aparecen. <sup>1</sup>	Ejemplo: Siempre estoy cansado, pero nunca he hablado sobre el déficit de hierro con mi médico.	Ejemplo: Quiero saber qué puedo hacer para aliviar el agotamiento.
El 38% de los pacientes comentó que la palidez es uno de los primeros síntomas en aparecer. <sup>1</sup>	Ejemplo: Mi cara siempre está blanquecina y me parece que mi piel está más pálida de lo habitual.	Ejemplo: Quiero saber por qué estoy más pálido de lo normal y qué puedo hacer al respecto.
El 30% de los pacientes percibió un bajo nivel de concentración como primer síntoma. <sup>1</sup>	Ejemplo: Mi mente está más dispersa de lo habitual y soy incapaz de concentrarme en algo durante mucho tiempo.	Ejemplo: Esto no es normal, quiero averiguar qué puede estar provocándolo y qué puedo hacer al respecto.
El 28% de las pacientes tiene sangrado menstrual abundante además del déficit de hierro. <sup>1</sup>	Ejemplo: Mi menstruación es muy abundante, pero pensé que mi cuerpo estaba preparado para ello.	Ejemplo: Quiero comprobar mis niveles de hierro para ver cómo le afectan mis periodos abundantes.
La gente admitió esperar una media de 9 meses después de que empezaron los primeros síntomas para ir al médico. <sup>2</sup>	Ejemplo: Quizás solo estoy cansado y no creo que sea lo suficientemente importante como para decírselo al médico.	Ejemplo: Me gustaría saber por qué me siento cansado y qué lo provoca. En caso de que mis niveles de hierro sean bajos, me gustaría que mi médico hiciera algo para arreglarlo.

## Que no permanezca sin diagnosticar



¿Cuáles fueron los resultados de la Encuesta Europea sobre el déficit de hierro?	Mi situación actual	Los objetivos para mi próxima cita
Tras ver al médico, el paciente tarda 6 meses en confirmar el diagnóstico del déficit de hierro o anemia ferropénica. <sup>2</sup>	Ejemplo: He ido al médico porque estoy agotado, pero no me ha hecho ninguna prueba.	Ejemplo: Quiero que mi médico entienda cómo me afecta la fatiga en mi vida, que analice mis niveles de hierro y establezca un tratamiento si lo necesito.
Tras el diagnóstico, el 65% de los médicos recomienda una dieta rica en hierro. <sup>3</sup>	Ejemplo: He hecho cambios en la dieta, pero todavía no me siento con la energía que solía tener.	Ejemplo: Quiero averiguar cuáles son mis niveles de hierro y, en caso de que todavía sean bajos, qué se puede hacer para mejorarlos.
Casi la mitad de los pacientes declaró que el déficit de hierro les impide tener una vida activa. <sup>3</sup>	Ejemplo: He dejado de hacer deporte; sólo tengo la energía suficiente para pasar el día.	Ejemplo: Me gustaría saber por qué me siento cansado y qué lo provoca. En el caso de que mis niveles de hierro sean bajos, me gustaría que mi médico hiciera algo para arreglarlo.
El 49% de los pacientes percibe que el déficit de hierro afecta a su trabajo. <sup>1,2</sup>	Ejemplo: Me siento cansado y aturdido en el trabajo, no consigo hacer tanto como me gustaría.	Ejemplo: Quiero averiguar cuáles son mis niveles de hierro y qué puedo hacer para sentirme mejor.

Estos ejemplos están diseñados para ayudarle a evaluar los signos del déficit de hierro y explicarle a su médico cómo afectan a su vida. Algunos de estos síntomas son comunes. En especial, los pacientes mencionan frecuentemente la fatiga cuando acuden al médico<sup>4</sup>. La fatiga se asocia con varias enfermedades subyacentes diferentes, como:

- Déficit de hierro<sup>5</sup>
- Anemia debida a otros motivos, como bajos niveles de vitamina B12 o ácido fólico<sup>6</sup>
- Enfermedades hormonales como el hipotiroidismo o la diabetes<sup>7</sup>
- Síndrome de fatiga crónica, también conocido como encefalomiелitis miálgica<sup>8</sup>
- Depresión<sup>8,9</sup> y problemas del sueño<sup>10</sup>
- Sobrecarga de hierro, conocida como hemocromatosis,<sup>11</sup> en la que una cantidad excesiva de hierro puede provocar que el hierro se acumule en el cuerpo.<sup>12</sup>

Es importante que hable con su médico para tratar cómo se siente con más detalle. Su médico es el que mejor puede establecer el diagnóstico y comentar con usted todas las posibles opciones de tratamiento; también resulta importante que mencione cualquier complicación o enfermedad a largo plazo que pudiera estar contribuyendo a los síntomas. Si le diagnostican déficit de hierro, es importante que su médico realice un seguimiento de por qué la padece, ya que responder a esta pregunta puede determinar el tratamiento más efectivo.



IronDeficiency.com está dirigida a un público internacional (excepto estadounidenses) y su información es de carácter educativo. Toda la información que en ella se encuentra es de carácter educativo y en ningún caso deberá sustituir a la consulta a un profesional sanitario. Todas las decisiones relativas al cuidado de los pacientes debe gestionarlas un profesional sanitario según las necesidades específicas de cada uno.

1. Caramelo L, Mezzacasa A and Mansour D. Iron Deficiency. Impact of iron deficiency on QoL and work capacity. EHA 21st Annual Congress, 9-12 June 2016, Copenhagen, Denmark. 2. Caramelo L, Mezzacasa A and Kassebaum NJ. Iron Deficiency. Understanding perceptions of sufferers and the general public. EHA 21st Annual Congress, 9-12 June 2016, Copenhagen, Denmark. 3. The European iron deficiency survey. Data on file; 2016, Vifor Pharma. 4. Ridsdale L, Evans a, Jerrett W, Mandalia S, Osler K, Vora H. Patients with fatigue in general practice: a prospective study. *BMJ*. 1993;307(6896):103-6. 5. Wood MM, Elwood PC. Symptoms of iron deficiency anaemia: A community survey. *Br J Prev Soc Med*. 1966;20:117-121. 6. Smith DL. Anemia in the elderly. *Am Fam Physician*. 2000;62(7):1565-727. 7. Nijrolder I, van der Windt D, de Vries H, van der Horst H. Diagnoses during follow-up of patients presenting with fatigue in primary care. *CMAJ*. 2009;181(10):683-7. doi:10.1503/cmaj.090647. 8. Lewis G, Wessely S. The epidemiology of fatigue: More questions than answers. *J Epidemiol Community Health*. 1992;46:92-97. 9. Targum SD, Fava M. Fatigue as a Residual Symptom of Depression. *Innov Clin Neurosci*. 2011;8(10):40-43. 10. Åkerstedt T, Knutsson A, Westerholm P, Theorell T, Alfredsson L, Kecklund G. Mental fatigue, work and sleep. *J Psychosom Res*. 2004;57(5): 427-43. 11. McDonnell SM, Preston BL, Jewell SA, et al. A survey of 2,851 patients with hemochromatosis: symptoms and response to treatment. *Am J Med*. 1999;106(6):619-24. 12. Schümann K, Elsenhans B, Mäurer a. Iron supplementation. *J Trace Elem Med Biol*. 1998;12(3):129-40. doi:10.1016/S0946-672X(98)80001-1.