Gac Sanit. 2026;40(S4):298

Gaceta Sanitaria

https://www.gacetasanitaria.org

87 - ADMINISTRACIÓN DE HIERRO INTRAVENOSO PARA LA DEFICIENCIA DE HIERRO NO ANÉMICA EN EL EMBARAZO: UN ENSAYO CLÍNICO ALEATORIZADO Y MULTICÉNTRICO

N. Cano-Ibáñez, T. Wasim, N. Bushra, T. Nasrin, S. Humayun, A. Tajammul, J. Zamora, B.M. Fernández-Felix, K.S. Khan, et al.

Department of Preventive Medicine and Public Health, University of Granada; Consortium for Biomedical Research in Epidemiology and Public Health (CIBERESP); Instituto de Investigación Biosanitaria (ibs GRANADA), Complejo Hospitales Universitarios de Granada/Universidad de Granada.

Resumen

Antecedentes/Objetivos: En la deficiencia de hierro no anémica durante el embarazo, no está claramente establecido si la administración de hierro intravenoso mejora los resultados maternos e infantiles en comparación con el hierro oral profiláctico estándar. Objetivo: evaluar si la adición de hierro intravenoso a la profilaxis oral habitual tenía un efecto sobre la concentración de hemoglobina materna antes del parto en mujeres embarazadas con deficiencia de hierro no anémica.

Métodos: Ensayo clínico aleatorizado, multicéntrico y de dos brazos (NCT04228627), realizado en tres hospitales universitarios de Lahore (Pakistán). Se cribó a mujeres embarazadas de 18 años o más, con embarazo único, en la primera visita prenatal para detectar deficiencia de hierro no anémica (hemoglobina 11-13 g/dL y ferritina < 30 µg/L). Las mujeres con concentraciones elevadas de hemoglobina fueron excluidas. Las participantes fueron asignadas aleatoriamente (1:1) durante el segundo trimestre a recibir 1.000 mg de hierro intravenoso además de la profilaxis oral rutinaria, o 30 mg diarios de hierro oral como tratamiento estándar durante todo el embarazo. Los evaluadores de los resultados desconocían la asignación de los grupos. El resultado primario fue el cambio medio en la concentración de hemoglobina materna desde el inicio hasta las 36 semanas de gestación, analizado según el principio de intención de tratar. Se registraron acontecimientos adversos graves o potencialmente mortales.

0213-9111 © 2026 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados

Resultados: 600 mujeres fueron incluidas y aleatorizadas: 295 al grupo de hierro intravenoso y 305 al grupo de hierro oral profiláctico. Todas fueron seguidas hasta el parto. La concentración de hemoglobina materna antes del parto fue de 11,6 g/dL (DE 0,5) en el grupo de hierro intravenoso y de 10,8 g/dL (DE 0,7) en el grupo de hierro oral, con una diferencia media de 0,74 g/dL (IC95%: 0,64-0,85; $p < 0,0001$). No se notificaron eventos adversos.

Conclusiones/Recomendaciones: En mujeres embarazadas con deficiencia de hierro no anémica, la administración de hierro intravenoso mejora de forma significativa la hemoglobina materna antes del parto en comparación con la profilaxis con hierro oral. El cribado de ferritina en etapas tempranas del embarazo debería considerarse, ya que el tratamiento con hierro intravenoso es eficaz en las mujeres con resultados positivos.

0213-9111 © 2026 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados