

Avertissement : notes prises au vol... erreurs possibles... prudence !

Mardi 12 septembre 2017

Hôpital cantonal de Genève

Les suppléments de fer dans l'insuffisance cardiaque : utiles aussi per os ?

Dr Ph. Meyer

L'article du jour c'est "Effect of Oral Iron Repletion on Exercise Capacity in Patients With Heart Failure With Reduced Ejection Fraction and Iron Deficiency The IRONOUT HF Randomized Clinical Trial Gregory D. Lewis. *JAMA*. 2017;317(19):1958-1966."

Le déficit en fer est fréquent chez l'insuffisant cardiaque, elle s'associe à une moins bonne capacité physique, et à une mortalité augmentée indépendamment du taux d'hémoglobine.

Il s'avère que le fer est utile dans toute une série de réactions métaboliques aérobiques et anaérobiques...ceci expliquant cela...

Des études précédentes (Ferric Carboxymaltose in Patients with Heart Failure and Iron Deficiency Stefan D. Anke, *N Engl J Med* 2009; 361:2436-2448 et Beneficial effects of long-term intravenous iron therapy with ferric carboxymaltose in patients with symptomatic heart failure and iron deficiency†. Ponikowski P, *Eur Heart J*. 2015 Mar 14;36(11):657-68.) avaient déjà montré que l'élévation de la ferritine suite à l'administration de fer iv...était bénéfique ...

L'étude du jour se demandait si l'administration de fer per os pouvait avoir le même effet...

Pour ce faire...2 groupes de patients insuffisants cardiaques (LVEF<40%) et avec un déficit en fer défini comme une ferritine entre 15 et 100 ug/ml ou une ferritine entre 100 et 299 ug/ml et une saturation de la transferrine < 20%, recevaient soit un placebo (N=114) soit, soit 150 mg de fer (iron polysaccharide) 2x/j (N=111) pendant 16 semaines...

Il y avait au début et à la fin un test d'effort cardiopulmonaire, mesurant la consommation d'oxygène, une évaluation de la qualité de vie avec dosage du proBNP...

Résultat des courses...ça ne marche pas...Il n'y a pas de différence entre les 2 groupes... et pour cause le fer n'a augmenté que de 11 ng/ml dans le groupe recevant du fer, alors que dans les études avec le fer iv. Il avait augmenté de 200-250 ug/ml...

On nous explique l'histoire de l'hepcidine (voir colloque du 23.4.2014 mis en pièce jointe...) molécule produite par le foie lors d'état inflammatoire, bloquant le relargage du fer et empêchant son absorption intestinale.

L'insuffisance cardiaque est une situation « inflammatoire »...et le fer per os ne peut pas être absorbé à cause de l'hepcidine...il faut donc continuer à donner du fer iv aux insuffisants cardiaques pour atteindre une ferritine probablement aux alentours de 300...



Compte-rendu du Dr Eric Bierens de Haan
ericbdh@bluewin.ch

transmis par le laboratoire MGD
colloque@labomgd.ch