

Un análogo de la vitamina D reduce la mortalidad de los pacientes en diálisis

7 May. 2004 - Abbott Laboratories comercializará en España a finales del mes de Abril un notable avance médico para el tratamiento de los enfermos renales sometidos a diálisis, que ha demostrado reducir las tasas de hospitalización y mortalidad en estos pacientes. Se trata del paricalcitol, un análogo de la vitamina D, indicado en la prevención y tratamiento del hiperparatiroidismo secundario asociado con un fallo renal crónico. Paricalcitol suprime la secreción de PTH sin incidencia significativa de hiperfosfatemia ni hipercalcemia. Estos aumentos de calcio y fósforo en sangre, que habitualmente se asocian al tratamiento tradicional con vitamina D, pueden acelerar la enfermedad cardiovascular y el riesgo de muerte en pacientes con insuficiencia renal crónica que reciben diálisis.

El nuevo tratamiento fue presentado en una reunión científica celebrada en Barcelona, con participación de primeras personalidades de la nefrología mundial, que coincidieron en resaltar el avance que supone dicho hallazgo en términos de mejor calidad y mayor esperanza de vida para los pacientes en diálisis.

Reducir la mortalidad

El Dr. Ravi Thadhani, investigador del Hospital General de Massachussets y principal autor del estudio de eficacia del paricalcitol en que han participado cerca de 70.000 pacientes, ha recordado que entre la población que recibe diálisis por fallo renal existe una alta tasa de mortalidad, que se calcula en torno al 20% anual, básicamente debido a cardiopatías e infecciones. Las concentraciones elevadas de calcio y fósforo tras el tratamiento con vitamina D para el hiperparatiroidismo secundario pueden acelerar la enfermedad vascular en pacientes sometidos a hemodiálisis a largo plazo. "Hasta ahora los cambios introducidos para mejorar el tratamiento en diálisis no habían sido significativos. Sin embargo, la incorporación del paricalcitol ha venido a marcar una diferencia sensible en las tasas de mortalidad", subrayó el Dr. Thadhani.

Evitar los efectos secundarios

Los pacientes con fracaso renal pueden presentar un hiperparatiroidismo secundario con elevaciones crónicas de los niveles de PTH, produciendo una pérdida ósea acelerada y una osteodistrofia renal. Una de las causas por lo que esto se produce es la carencia de calcitriol, metabolito activo de la vitamina D. De aquí que, desde hace más de quince años, los nefrólogos, utilicen calcitriol para suprimir el exceso de la hormona paratiroidea y prevenir las lesiones óseas. "Por desgracia, uno de los efectos secundarios es que se produce una gran elevación de fósforo y calcio en el intestino", comenta el Dr. Eduardo Slatopolsky, profesor de la Universidad de Washington de Saint Louis, Missouri. "Al traducirse tal aumento a la sangre, estas sustancias se depositan en los tejidos blandos, donde se pueden producir calcificaciones metastáticas. En el caso de las arterias, especialmente las coronarias, las calcificaciones tienen efectos perniciosos sobre el funcionamiento cardíaco. De aquí el interés de los avances en análogos de la vitamina D, que pueden suprimir el exceso de hormona paratiroidea más rápidamente y sin aumentar apreciablemente el calcio y el fósforo."

El fracaso renal en España

En España hay cerca de 20.000 pacientes en diálisis y al menos unos 35.000 que han recibido trasplante renal. "Pero esto es sólo la punta del iceberg", observa el Dr. Angel Luis Martín de Francisco, presidente de la Sociedad Española de Nefrología. "En realidad no sabemos

cuántos pacientes viven con insuficiencia renal crónica, pero se ha calculado que en España hay cerca de dos millones de personas que tienen una función renal reducida a menos del 50%. En la Sociedad Española de Nefrología estamos haciendo un estudio epidemiológico sobre prevalencia de la insuficiencia renal, que probablemente se convertirá en el estudio de salud más importante que se haya realizado nunca en España y en Europa, y creo que a finales de este año podremos ofrecer ya resultados. Si logramos identificar a los pacientes y prevenir el desarrollo de la insuficiencia renal, no tendremos que enfrentarnos a los problemas tan graves que se observan cuando los pacientes llegan a la fase final de la diálisis.”

Los factores de riesgo

En todo el mundo la causa número uno del fallo renal que conduce a la diálisis es la diabetes. “Alrededor del 40% de los pacientes en diálisis sufren diabetes”, comenta el Dr. Slatopolsky. “¿Por qué hay tanta diabetes severa? Porque hay muchos obesos y en la obesidad, la grasa impide la acción de la insulina. El páncreas deja de producir y el paciente entra en proceso de diabetes permanente. Otro factor también muy importante es la hipertensión arterial. Está presente en el 15-25% de los dializados. La cifra varía según países y el factor básico que conduce a esta situación es la falta de diagnóstico y de medicación adecuada. Infecciones, cálculos renales, patologías congénitas o hereditarias como el riñón poliquístico y algunas otras, son causas minoritarias.”

Las diferencias son evidentes entre poblaciones y razas distintas. En el caso de Estados Unidos, en la raza negra se observa alta presencia de hipertensión, mientras la diabetes se da en mayor grado entre los latinos.

Fuente: PM Farma Digital - <http://www.pmfarma.com>