

Suplementación oral diaria con Calcifediol en pacientes en hemodiálisis

Mohammad Manouchehri, Ana Alonso Fuente, Cristina Maria Rodriguez Poza, Carmen Mercedes Duran Lopez, Patricia Martínez Miguel, Hanane Bouarich Nadah
Hospital Universitario Príncipe de Asturias

INTRODUCCIÓN

La deficiencia de vitamina D es común en los pacientes en hemodiálisis (HD) y se asocia con resultados clínicos adversos. A pesar de ello, no existe acuerdo total en la necesidad de suplementación ni en los niveles objetivo de 25- (OH) vitamina D, tanto para la población general como para los pacientes con enfermedad renal crónica (ERC). Las diferentes guías aconsejan tratar la deficiencia de 25- (OH) vitamina D en los pacientes ERC, a partir del estadio 3 o con diagnóstico de hiperparatiroidismo secundario, con suplementos de Calcidiol o Calcifediol, generalmente en pauta mensual, habiendo muy pocos estudios en la literatura que hayan evaluado la suplementación oral diaria con Calcifediol en pacientes en HD

OBJETIVOS

Evaluar la seguridad de la suplementación oral diaria con calcifediol en pacientes en HD, así como su utilidad para lograr niveles plasmáticos óptimos y potencialmente mejorar los resultados clínicos

MATERIAL Y MÉTODOS

Se trata de un estudio prospectivo observacional en una cohorte de pacientes prevalentes en HD crónica, excluyendo aquellos con hipercalcemia y/o hiperfosfatemia. Todos los pacientes recibieron Calcifediol en gotas diarias. El seguimiento fue de 3 meses, monitorizando mensualmente los parámetros del metabolismo fosfocálcico y a los 3 meses los niveles de 25- (OH) vitamina D

RESULTADOS

Se incluyeron 16 pacientes, 9 ♂ y 7 ♀, con una edad media de 78 ± 6 años. La dosis diaria media de Calcifediol fue de 840 UI. En todos los pacientes se objetivó una respuesta positiva a la suplementación con Calcifediol: 5 pacientes alcanzaron niveles suficientes de 25- (OH) vitamina D (20-30 ng/ml) y en 11 pacientes se consiguieron niveles óptimos (≥30 ng/ml) (Figura 1). La hormona paratiroidea (PTH) mostró un descenso del 20% ,respecto al valor basal, en un 60% de los pacientes (p 0,036) (Figura 2). No se observaron cambios significativos en los niveles de fósforo ni de calcio. Dos pacientes requirieron disminuir el aporte de Calcifediol por repleción rápida, sin llegar a cumplir criterios de intoxicación por vitamina D. Respecto al tratamiento concomitante, se intensificó el uso de quelantes de fósforo en 2 pacientes y en 1 paciente se suspendió el Calcimimético por excesivo control de la PTH

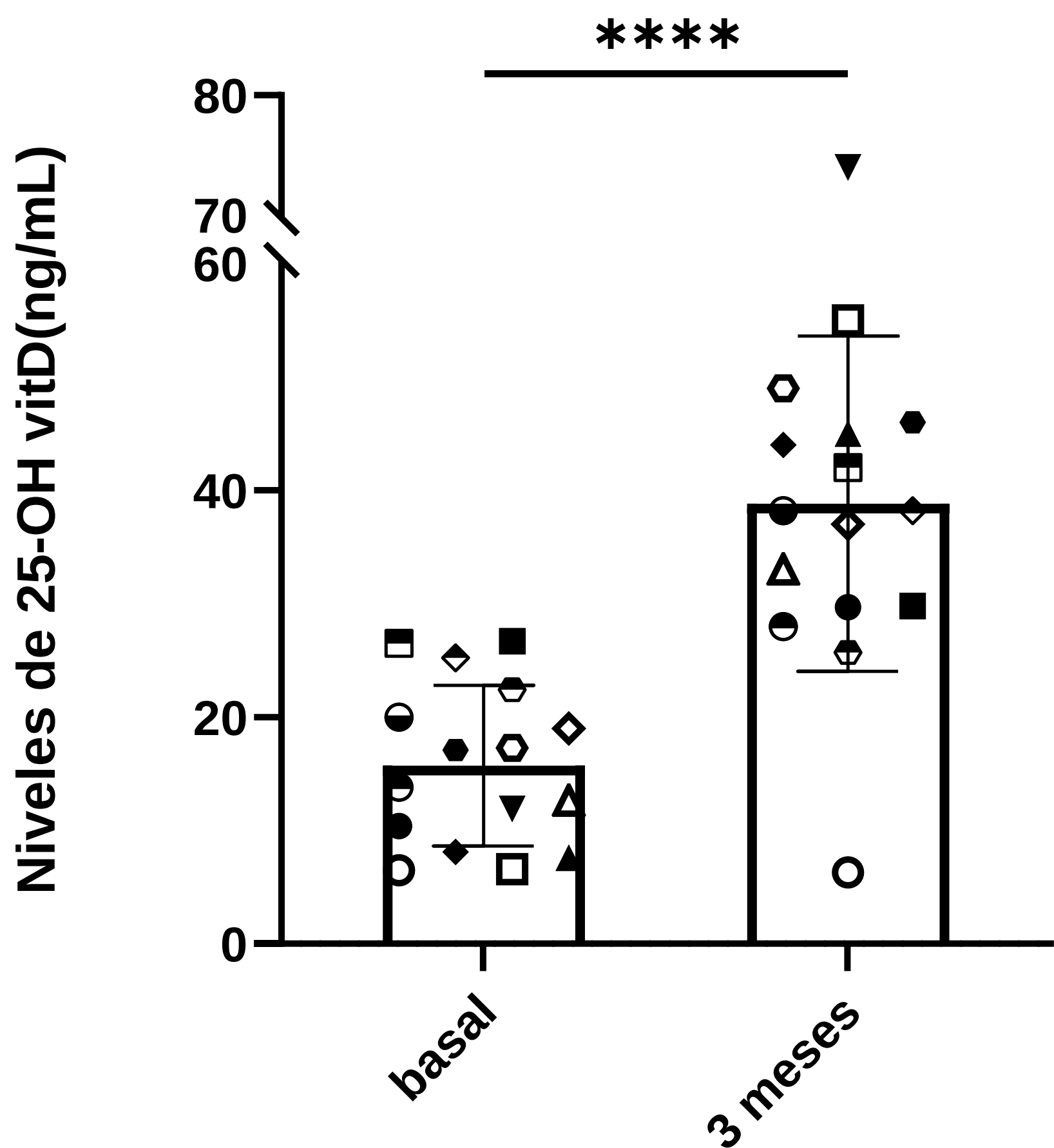


Figura 1: Evolución de niveles de 25-OH-Vit D a lo largo de 3 meses

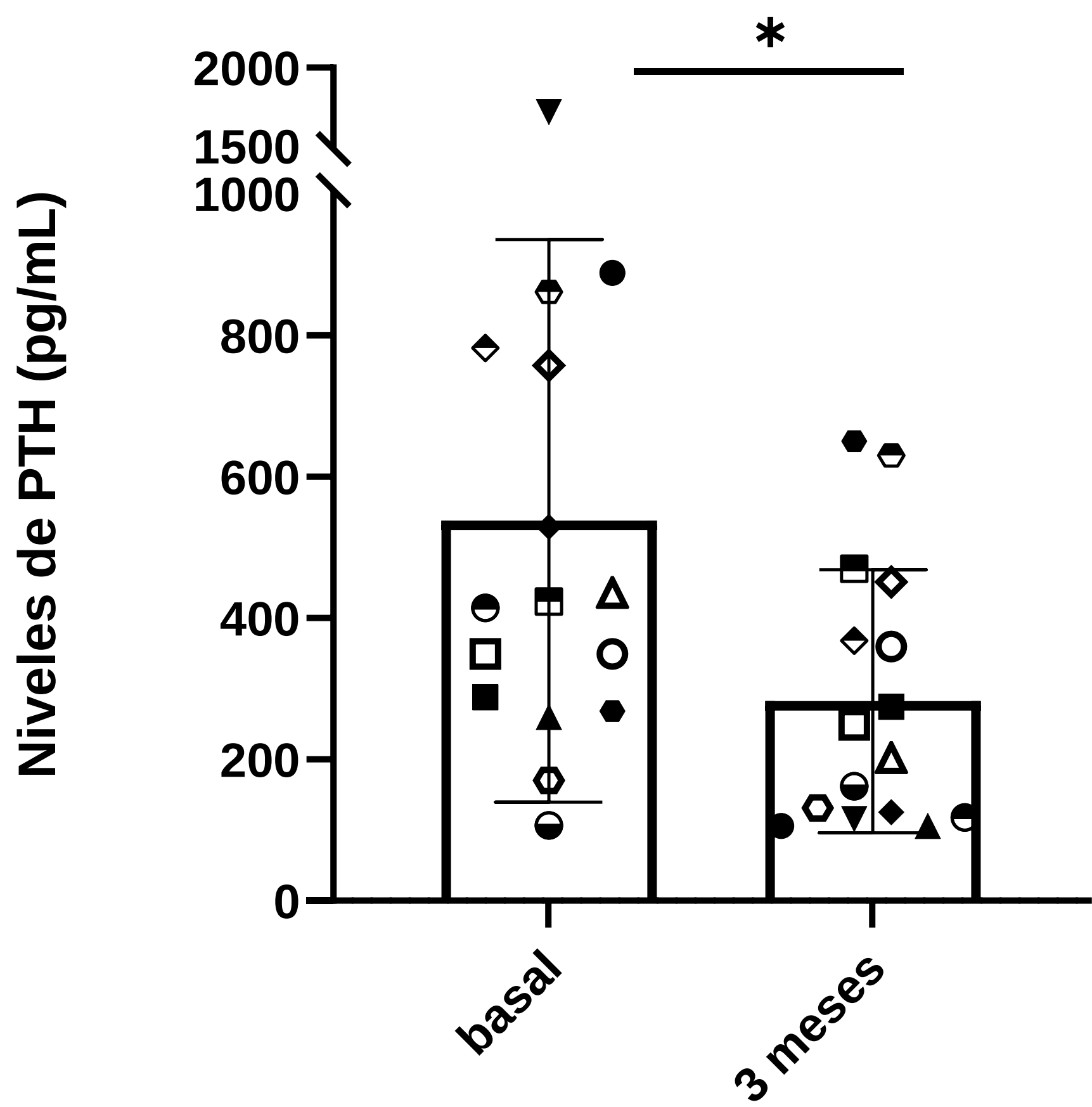


Figura 2. Cambios en los niveles de PTH

Conclusión

La suplementación oral diaria con calcifediol parece ser una estrategia segura y eficaz para corregir la deficiencia de vitamina D. Para confirmar estos hallazgos y establecer pautas claras para la suplementación en esta población, se necesitan más estudios, con mayor número de pacientes y mayor tiempo de seguimiento