

EMPLEO DE PATIROMER EN EL CONTROL DE LA HIPERPOTASEMIA EN PACIENTES CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA AVANZADA EN TRATAMIENTO CON INHIBIDORES DEL SISTEMA DE RENINA ANGIOTENSINA ALDOSTERONA

F. LÓPEZ RODRÍGUEZ¹, N. OLIVA DAMASO¹, P. ROSA-GUERRERO¹, M. CASTILLA CASTELLANO¹, R. BRAVO-MARQUÉS², F. RIVAS RUIZ³, J. PAYÁN LÓPEZ¹
1NEFROLOGÍA. HOSPITAL COSTA DEL SOL (Marbella/ESPAÑA), 2CARDIOLOGÍA. HOSPITAL COSTA DEL SOL (Marbella/ESPAÑA), 3UNIDAD DE INVESTIGACIÓN. HOSPITAL COSTA DEL SOL (Marbella/ESPAÑA)

INTRODUCCIÓN

- El empleo de inhibidores del sistema angiotensina aldosterona (iSRAA) en pacientes con enfermedad renal crónica (ERC) se ve a menudo limitado por la hiperpotasemia.
- Su reducción o suspensión se asocia a mayor mortalidad y eventos cardiovasculares, incluso en pacientes con ERC avanzada (ERCA), pero aun forma parte de la práctica clínica habitual.
- El control del potasio con la resina de intercambio Patiromer®, con mejor tolerancia, palatabilidad y estudios de seguridad, podría facilitar el uso de iSRAA.
- Son aun pocos los estudios sobre la adherencia de los pacientes a esta resina.

OBJETIVOS

Evaluamos la adherencia a Patiromer y su efecto sobre el potasio y la consecuente modificación de dosis de iSRAA en pacientes ERCA con hiperpotasemia.

MATERIAL Y METODOS

- Estudio observacional retrospectivo realizado entre septiembre 2019 y abril 2021. Periodo de seguimiento 6-12 meses.
- En todos los casos se inició Patiromer (8,4 gr) por cifras de potasio >5 mEq/l y se modificó tratamiento con el quelante (16,8 gr), IECAs, ARA II y/o antialdosterónicos en función de kaliemias.
- Se realizaron controles periódicos de función renal, albuminuria y potasio sérico.
- Al finalizar el seguimiento se calculó la adherencia (<33%, 33-66%, >66%) en función del número de dispensaciones en la receta electrónica

RESULTADOS

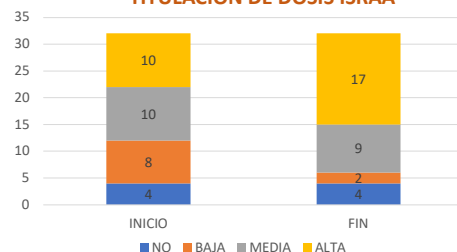
DATOS BASALES POBLACIÓN DE ESTUDIO

- 42 pacientes (varones 81%)
- Edad media 71.4 años
- DM 43%, HTA 81%
- Todos con ERC avanzada
 - FG 15-30 71.4%
 - FG <15 no en diálisis 28,6%
- Albuminuria A2 26.2%, A3 52.4%
- Potasio >5 mEq/l (media 5,59 ± 0.55).

ADHERENCIA A PATIROMER Y CONTROL DE POTASIO

- 76.2% (32 de 42) adherencia >66%. Descenso significativo de las cifras de potasio (media (SD) 5.54 (0.6) frente a 5 (0.49)), p 0.001).
- Para adherencias menores no se observó descenso de potasio.
- 4 pacientes justificaron la falta de adherencia por efectos secundarios (3 molestias gastrointestinales, 1 urticaria)

PACIENTES CON ADHERENCIA >66% Y TITULACION DE DOSIS ISRAA



78.12% pudo mantener o aumentar (44%) tratamiento con iSRAA manteniendo K <5.5.
FG se mantuvo estable
Albuminuria descendió aunque no de forma significativa

En 3 pacientes hubo que reducir la dosis de iSRAA por K ≥5.5.
En 4 pacientes no se pudo iniciar tratamiento con iSRAA:
2 con potasio controlado pero tendencia a hipotensión
2 por K ≥5.5

CONCLUSIONES

En pacientes ERCA con hiperpotasemia y bloqueo del SRAA a los que se añade Patiromer, la adherencia mayor al 66% controla las cifras de K de manera que permite mantener o aumentar la dosis de iSRAA de forma segura.