

XXXVIII REUNIÓ ANUAL

SOCIETAT CATALANA
DE NEFROLOGIA

26 i 27 de maig de 2022

Universitat Pompeu Fabra
Barcelona School of Management
Auditori, Edifici Balmes



REVISIÓ SISTEMÀTICA I METAANÀLISI SOBRE LA INTRODUCCIÓ RETARDADA O A DOSIS REDUÏDES INICIALS DELS INHIBIDORS DE LA CALCINEURINA EN EL TRASPLANTAMENT RENAL

Laia Oliveras, Pamela Lopez-Vargas, Edoardo Melilli, Sergi Codina, Ana Royuela, Ana Coloma, Alexandre Favà, Anna Manonelles, Josep M Cruzado, Nuria Montero
Servei de Nefrologia, Hospital Universitari de Bellvitge

Objectius:

Els inhibidors de la calcineurina (CNI) tenen efecte nefrotòxic, augmentant el risc de funció retardada de l'empelt (DGF). Per evitar aquest efecte s'ha utilitzat l'estratègia d'inici retardat de CNI o a dosis reduïdes en el post-trasplantament immediat. En aquests casos se sol realitzar inducció amb timoglobulina o inhibidors del receptor d'interleucina-2 per evitar el rebuig agut, augmentant el risc de complicacions. El nostre objectiu és determinar els beneficis i danys de la introducció retardada o a dosis reduïdes inicials dels CNI com a teràpia immunosupressora en el trasplantament renal.

Mètodes:

S'ha realitzat una cerca a Cochrane Central Register of Controlled Trials, MEDLINE i ClinicalTrials.gov. S'han inclòs assajos clínics controlats i estudis de cohorts que investiguen la introducció de CNI retardada o a dosis reduïdes inicials en pacients amb alt risc de DGF. Els outcomes primaris han estat DGF i rebuig agut. Tres autors han identificat de manera independent els estudis a incloure, avaluant el risc de biaix i realitzant l'extracció de dades.

Resultats:

S'han inclòs 12 estudis, 7 assajos clínics i 5 observacionals, amb 1607 pacients. Vuit estudis comparaven la introducció retardada vs inicial de CNI i quatre a dosis reduïdes vs estàndard, sense evidenciar diferències en incidència de DGF (introducció retardada vs inicial de CNI: RR 0.86, IC 0.62-1.20, dosis reduïdes vs estàndard: RR 0.78, IC 0.60-1.00), tot i que en aquesta última comparació hi ha una tendència a menys DGF en les dosis reduïdes. No s'han observat canvis en risc de rebuig (RR 0.89, IC 0.69-1.14 i RR 0.58, IC 0.21-1.56) ni pèrdua d'empelt censurada per mort (introducció retardada vs inicial de CNI: RR 1.43, IC 0.51-4.06 i a dosis reduïdes vs estàndard: RR 0.59, IC 0.17-2.08).

Conclusions:

No hi ha suficient evidència per recomanar l'estratègia d'introducció retardada de CNI o a dosis baixes.