

¿Cambia la función tiroidea de pacientes africanos hemodializados durante el tratamiento con EPO?

L. Reyes, G. Gwingi y O. Moyo

Renal Unit. Parirenyatwa Hospital. Harare. Zimbabwe.

Señor director:

Son conocidos actualmente diferentes efectos que pueden tener la corrección de los niveles de eritropoyetina (EPO) y/o la corrección de la anemia sobre el sistema endocrino en pacientes hemodializados bajo tratamiento con eritropoyetina humana recombinante (r-HuEPO)¹.

La función tiroidea no parece estar influenciada por el tratamiento con r-HuEPO. Si lo está, es muy discretamente, según algunos reportes^{1,2}. Por este motivo quisimos conocer qué influencia podía ejercer este tratamiento sobre dicha función en nuestros pacientes negros africanos.

Para esta finalidad se tomó muestra de sangre antes de la hemodiálisis (HD) a seis pacientes, cinco hombres y una mujer, pretratamiento con r-HuEPO, a los tres meses y a los seis meses de comenzado éste, y se determinaron los niveles de T3 y T4 libre y TSH.

La edad promedio de los pacientes fue de treinta y cinco años; cuatro tenían HD tres veces por semana y los restantes dos veces; el tiempo en HD era de 2,7 años (DS 0,5).

El tratamiento con r-HuEPO consistió en utilizar una dosis inicial de 150 U/kg/semana con 50 U/kg e.v. después de diálisis para los pacientes con HD tres veces por semana y 75 U/kg para los de dos veces por semana. Cada cuatro semanas se elevó la dosis semanal en 75 U hasta alcanzar los 10 g/dl de Hb deseados. Después de lograda esta meta, se ajustó una dosis de mantenimiento e.v. y posthemodiálisis hasta terminar las doce primeras semanas del mismo. A partir de la semana trece se cambió la vía de administración de la r-HuEPO a la vía subcutánea hasta las veinticuatro semanas. La dosis continuó siendo ajustada para mantener la Hb a los niveles comentados arriba.

Nuestros resultados se resumen en la tabla I.

Se compararon los niveles de cada hormona pretratamiento con los niveles a los tres y seis meses de tratamiento y entre los tres y seis meses.

Correspondencia: Dr. Leonardo Reyes Rabanal.
Instituto de Nefrología.
Ave. 26 y Boyeros. Plaza.
10600 Ciudad Habana (Cuba).

Tabla I. Resultados de los niveles de las hormonas tiroideas detectados en los pacientes tratados con r-HuEPO

| Hormona | Pretratamiento (mediana) | 3 meses (mediana) | 6 meses (mediana) | Rango normal |
|-----------|--------------------------|-------------------|-------------------|-----------------|
| T4 | 0,55 | 0,60 | 0,68 | 0,68-1,8 ng/dl |
| T3 | 1,95 | 1,60 | 1,90 | 2,14-5,34 pg/ml |
| TSH | 1,10 | 2,35+ | 1,65* | 1,00-5,80 uU/ml |

Prueba de significación: prueba de los signos de Wilkinson. + p < 0,05 para los niveles pretratamiento y a los tres meses. * p < 0,05 para los niveles pretratamiento y a los seis meses.

Los niveles de T4 estaban ligeramente por debajo de su rango normal pretratamiento y a los tres meses, llegando al rango inferior normal a los seis meses, sin existir significación estadística entre los niveles comparados en los diferentes momentos.

Los de T3 estuvieron siempre ligeramente disminuidos y los de TSH se mantuvieron dentro del rango normal, pero con un incremento significativo a los tres meses en relación a los niveles pretratamiento. A los seis meses el nivel no tenía diferencia con el de los tres meses.

Nuestros resultados pretratamiento coinciden con los reportes internacionales³, donde los niveles de T3 libre están usualmente bajos; los de T4 libre son variables, pudiendo estar normal, bajos e incluso elevados, y la TSH normal.

Después de tres y seis meses de tratamiento no existió ninguna influencia significativa sobre estas hormonas, excepto sobre la TSH, la cual tuvo un incremento ligero significativo, pero sin embargo no por encima del valor normal. Esto no se diferencia de otros reportes¹.

Bibliografía

1. Kokot F, Wiecek A, Klin M y cols.: The impact of anemia in the pathogenesis of endocrine abnormalities in chronic renal failure. En *Proceedings of the International Congress of Nephrology*, vol. 1, pp. 373-378, 1990.
2. Mattes U y Patricot J: Effects of Eprex on hormonal systems. *Bio-News Scientific*, 9:1-4, 1990.
3. Lim VS: Endocrine disturbances. En Daugirdas JT e Ing TS (eds.). *Handbook of Dialysis*. Little, Brown and Cia., pp. 373-381.