

Introducción:

Anemia en hemodiálisis

Enrique Morales-Ruiz

Servicio de Nefrología. Hospital Universitario 12 de Octubre. Madrid

Nefrología Sup Ext 2012;3(5):47

doi: 10.3265/NefrologíaSuplementoExtraordinario.pre2012.Sep.11719

La presencia de anemia en pacientes con enfermedad renal crónica (ERC) es un factor de riesgo conocido para la aparición de diversos efectos adversos, hospitalizaciones, enfermedad cardiovascular, deterioro cognitivo y mortalidad. Desde hace más de dos décadas, el desarrollo de los agentes estimulantes de la eritropoyesis (AEE) ha sido decisivo en el manejo de la anemia de los pacientes con ERC en diálisis.

Sin embargo, en los últimos años es difícil encontrar el rumbo correcto en el mundo del tratamiento de la anemia, debido a una lluvia de informaciones tan estimulantes como contradictorias sobre el uso de los diferentes AEE. La aparición de diferentes publicaciones científicas sobre los efectos pleiotrópicos de la eritropoyetina se ven contrarrestados por los decepcionantes resultados de estudios multicéntricos sobre el tratamiento de la anemia con AEE en pacientes con ERC. Según los resultados encontrados en las diferentes publicaciones, el 90% de los pacientes con insuficiencia renal crónica y anemia respondieron de forma favorable a la dosis administrada de los diferentes AEE, mientras que el restante 10% presentaba una pobre o nula respuesta, a pesar de dosis elevadas de eritropoyetina. Los valores elevados del índice de resistencia al tratamiento con la eritropoyetina son un claro ejemplo de factor de riesgo independiente de mortalidad de estos pacientes. Por lo tanto, la incapacidad para lograr un objetivo en los valores diana de hemoglobina y la administración de altas dosis de AEE se han asociado a

un mayor riesgo de mortalidad cardiovascular en los pacientes con ERC.

No debemos olvidar que la realización de una historia clínica cuidadosa y minuciosa en nuestros pacientes nos permite, en la mayoría de los casos, poder establecer un diagnóstico diferencial de las distintas causas de resistencia a la eritropoyetina en pacientes con ERC.

A la luz de todas estas reflexiones, deberíamos ser cautelosos en la corrección de la anemia en los pacientes con ERC. Es posible que debamos redefinir los objetivos de hemoglobina para nuestros pacientes dependiendo de la etiología de la ERC, la modalidad de diálisis, la asociación de enfermedad cardiovascular, los factores protrombóticos, la edad, el género, la raza, el área geográfica, etc. En definitiva, nuestros objetivos deben ir encaminados a individualizar en función del perfil de cada paciente.

A continuación presentamos los diferentes casos seleccionados que nos ilustran sobre la evolución del tratamiento de la anemia en un paciente en hemodiálisis y las diferentes causas de resistencia al tratamiento a la eritropoyetina que nos obligan a establecer un correcto diagnóstico de la anemia de nuestros pacientes.

Esperamos que estos casos clínicos tan ilustrativos nos motiven y orienten en nuestra práctica clínica diaria para establecer un diagnóstico certero y un tratamiento adecuado.