



**Biblioteca
Cochrane**

Base de Datos **Cochrane** de Revisiones Sistemáticas

Eritropoyetina humana recombinante versus placebo o ningún tratamiento para la anemia de la enfermedad renal crónica en pacientes que no requieren diálisis (Revisión)

Cody JD, Hodson EM

Cody JD, Hodson EM.

Recombinant human erythropoietin versus placebo or no treatment for the anaemia of chronic kidney disease in people not requiring dialysis

(Eritropoyetina humana recombinante versus placebo o ningún tratamiento para la anemia de la enfermedad renal crónica en pacientes que no requieren diálisis).

Cochrane Database of Systematic Reviews 2016, Issue 1. Art. No.: CD003266.

DOI: [10.1002/14651858.CD003266.pub3](https://doi.org/10.1002/14651858.CD003266.pub3).

www.cochranelibrary.com/es

Eritropoyetina humana recombinante versus placebo o ningún tratamiento para la anemia de la enfermedad renal crónica en pacientes que no requieren diálisis (Revisión)

Copyright © 2016 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

WILEY

[Revisión de intervención]

Eritropoyetina humana recombinante versus placebo o ningún tratamiento para la anemia de la enfermedad renal crónica en pacientes que no requieren diálisis

June D Cody¹, Elisabeth M Hodson²

¹Cochrane Incontinence Review Group, University of Aberdeen, Foresterhill, UK. ²Cochrane Kidney and Transplant, Centre for Kidney Research, The Children's Hospital at Westmead, Westmead, Australia

Contacto: Elisabeth M Hodson, Cochrane Kidney and Transplant, Centre for Kidney Research, The Children's Hospital at Westmead, Locked Bag 4001, Westmead, NSW, 2145, Australia. elisabeth.hodson@health.nsw.gov.au.

Grupo Editorial: Grupo de Riñón y Trasplante.

Estado y fecha de publicación: Estable (no se espera ninguna actualización por las razones que se indican en "Novedades"), publicada en el número 3, 2016.

Referencia: Cody JD, Hodson EM. Recombinant human erythropoietin versus placebo or no treatment for the anaemia of chronic kidney disease in people not requiring dialysis (Eritropoyetina humana recombinante versus placebo o ningún tratamiento para la anemia de la enfermedad renal crónica en pacientes que no requieren diálisis). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2016, Issue 1. Art. No.: CD003266. DOI: [10.1002/14651858.CD003266.pub3](https://doi.org/10.1002/14651858.CD003266.pub3).

Copyright © 2016 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

RESUMEN

Antecedentes

El tratamiento con eritropoyetina humana recombinante (rHuEPO) en pacientes en diálisis ha demostrado ser altamente efectivo en cuanto a la corrección de la anemia y la mejoría de la calidad de vida. Existe polémica sobre los efectos beneficiosos del uso de la rHuEPO en pacientes en prediálisis, ya que puede acelerar el deterioro de la función renal. Sin embargo, el punto de vista opuesto es que si la rHuEPO es igual de efectiva en los pacientes en prediálisis y mejora su sensación de bienestar, puede retrasar el inicio de la diálisis. Ésta es una actualización de una revisión publicada por primera vez en 2001 y actualizada por última vez en 2005.

Objetivos

El objetivo de esta revisión fue determinar los efectos del tratamiento con rHuEPO en pacientes en prediálisis, principalmente en cuanto al momento de inicio de la diálisis; pero también si la rHuEPO en prediálisis: 1) corrige la hemoglobina/hematocrito (marcadores de anemia); 2) mejora la calidad de vida; y 3) no se asocia con una mayor incidencia de eventos adversos como aceleración del inicio de la diálisis, aumento de la hipertensión, coagulación de las fístulas arteriovenosas o convulsiones.

Métodos de búsqueda

Se realizaron búsquedas en el registro especializado del Grupo Cochrane de Riñón y Trasplante (Cochrane Kidney and Transplant Group) hasta el 29 julio 2015, mediante contacto con el coordinador de búsqueda de ensayos, utilizando términos de búsqueda relevantes para esta revisión.

Criterios de selección

Ensayos controlados aleatorizados (ECA) o ensayos controlados cuasialeatorizados que compararon el uso de la rHuEPO con ningún tratamiento o placebo en pacientes en prediálisis.

Obtención y análisis de los datos

Sólo se utilizaron datos publicados. Dos evaluadores realizaron la evaluación de la calidad de forma independiente. Un autor extrajo los datos en un formulario estándar y una muestra del mismo fue verificada por otro autor. Los resultados se presentaron como riesgos relativos (RR) o diferencias de medias (DM), con intervalos de confianza (IC) del 95%.

Resultados principales

Se incluyeron 19 estudios con 993 participantes. Debido a la antigüedad de los estudios incluidos (la mayoría realizados antes de 2000), se consideró que el riesgo de sesgo fue incierto en la mayoría de los estudios en la mayoría de los dominios. Hubo una mejoría significativa en la hemoglobina (DM 1,90 g/dl; IC del 95%: 2,34 a 1,47) y el hematocrito (DM 9,85%; IC del 95%: 8,35 a 11,34) con el tratamiento y una disminución en el número de pacientes que necesitaron transfusiones de sangre (CR 0,32; IC del 95%: 0,12 a 0,83). Los datos de los estudios que informaron la calidad de vida o la capacidad para realizar ejercicios demostraron una mejoría en el grupo de tratamiento. La mayoría de las medidas de progresión de la enfermedad renal no mostraron diferencias estadísticamente significativas. No hubo un aumento significativo en los efectos adversos.

Conclusiones de los autores

El tratamiento con rHuEPO en pacientes en prediálisis corrige la anemia, evita la necesidad de transfusiones de sangre y también mejora la calidad de vida y la capacidad para realizar ejercicios. No fue posible evaluar los efectos de la rHuEPO en la progresión de la enfermedad renal, el retraso del inicio de la diálisis o los eventos adversos. Sobre la base de la evidencia actual, los pronunciamientos sobre si los supuestos efectos beneficiosos en cuanto a la calidad de vida compensan los costes adicionales de la rHuEPO en prediálisis necesitan una evaluación cuidadosa.

RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

La eritropoyetina puede ayudar a los pacientes con insuficiencia renal y síntomas de anemia que aún no se encuentran en diálisis

La anemia (bajo nivel de los glóbulos rojos) es una complicación frecuente de la insuficiencia renal. La anemia provoca cansancio y algunos problemas asociados con insuficiencia renal. La eritropoyetina elaborada (una hormona que aumenta la producción de glóbulos rojos) mejora estos problemas y se utiliza en los pacientes en diálisis (tratamiento con un riñón artificial). Esta revisión encontró que la misma también puede reducir la anemia en los pacientes con insuficiencia renal que aún no se encuentran en diálisis. No se sabe si el uso de eritropoyetina puede retrasar la necesidad de diálisis.