



**Biblioteca
Cochrane**

Base de Datos **Cochrane** de Revisiones Sistemáticas

Agentes hipolipemiantes para el síndrome nefrótico (Revisión)

Kong X, Yuan H, Fan J, Li Z, Wu T, Jiang L

Kong X, Yuan H, Fan J, Li Z, Wu T, Jiang L.
Lipid-lowering agents for nephrotic syndrome
(Agentes hipolipemiantes para el síndrome nefrótico).
Cochrane Database of Systematic Reviews 2013, Issue 12. Art. No.: CD005425.
DOI: [10.1002/14651858.CD005425.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD005425.pub2).

www.cochranelibrary.com/es

[Revisión de intervención]

Agentes hipolipemiantes para el síndrome nefrótico

Xiangyu Kong¹, Hao Yuan², Junming Fan³, Zi Li⁴, Taixiang Wu⁵, Lanhui Jiang⁶

¹Department of Epidemiology and Biostatistics, School of Public Health, Chengdu Medical College, Chengdu, China. ²Department of Evidence-Based Medicine and Clinical Epidemiology, West China Hospital, Sichuan University, Chengdu, China. ³Department of Nephrology, Luzhou Medical College, Luzhou, China. ⁴Department of Nephrology, West China Hospital, Sichuan University, Chengdu, China. ⁵Chinese Clinical Trial Registry, Chinese Ethics Committee of Registering Clinical Trials, West China Hospital, Sichuan University, Chengdu, China. ⁶Chinese Evidence-Based Medicine Centre, West China Hospital, Sichuan University, Chengdu, China

Dirección de contacto: Taixiang Wu, Chinese Clinical Trial Registry, Chinese Ethics Committee of Registering Clinical Trials, West China Hospital, Sichuan University, No. 37, Guo Xue Xiang, Chengdu, Sichuan, 610041, China. txwutx@hotmail.com.

Grupo Editorial: Grupo de Riñón y Trasplante.

Estado y fecha de publicación: Nueva, publicada en el número 12, 2013.

Referencia: Kong X, Yuan H, Fan J, Li Z, Wu T, Jiang L. Lipid-lowering agents for nephrotic syndrome (Agentes hipolipemiantes para el síndrome nefrótico). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2013, Issue 12. Art. No.: CD005425. DOI: [10.1002/14651858.CD005425.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD005425.pub2).

Copyright © 2013 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

RESUMEN

Antecedentes

El síndrome nefrótico es el nombre colectivo dado a un grupo de síntomas que incluyen proteinuria, lipiduria, hipoalbuminemia, edema, hipercolesterolemia, triglicéridos elevados e hiperlipidemia. Se considera que la hiperlipidemia agrava la glomeruloesclerosis (endurecimiento de los vasos sanguíneos de los riñones) y aumenta la progresión de la enfermedad glomerular. Los estudios han establecido que la reducción del colesterol total y del colesterol de lipoproteínas de baja densidad (LDL) se asocia con una reducción del riesgo de enfermedad cardiovascular. En 2011, las guías para el tratamiento de la dislipidemia de la European Society of Cardiology and European Atherosclerosis Society recomendaron la administración de estatinas como agentes de primera línea en el tratamiento de la dislipidemia nefrótica. Sin embargo, la efectividad y la seguridad de las estatinas en los pacientes con síndrome nefrótico todavía son inciertas. Además, la eficacia de los fármacos hipolipemiantes de segunda línea como la ezetimiba y el ácido nicotínico no se ha probado en pacientes con síndrome nefrótico que no toleran el tratamiento con estatina.

Objetivos

Esta revisión tuvo como objetivo evaluar los efectos beneficiosos y perjudiciales de los agentes hipolipemiantes en adultos y niños con síndrome nefrótico.

Métodos de búsqueda

Se realizaron búsquedas en el registro especializado del Grupo Cochrane de Riñón (Cochrane Renal Group) (hasta el 18 de marzo de 2013) mediante contacto con el coordinador de búsqueda de ensayos y mediante términos de búsqueda relevantes para esta revisión.

Criterios de selección

Se incluyeron todos los ensayos controlados aleatorios (ECA) y cuasialeatorios (ECA en los que la asignación al tratamiento fue obtenida por alternancia, uso de historias clínicas alternas, fecha de nacimiento u otros métodos previsibles) que incluyeron a pacientes con síndrome nefrótico y que compararon cualquier agente hipolipemiante con placebo, ningún tratamiento u otros agentes hipolipemiantes, administrados durante no menos de cuatro semanas.

Obtención y análisis de los datos

Dos revisores de forma independiente evaluaron la elegibilidad y el riesgo de sesgo de los estudios y extrajeron los datos. Los análisis estadísticos se realizaron mediante el modelo de efectos aleatorios. Los resultados dicotómicos se expresaron como cociente de riesgos

(CR) con intervalos de confianza (IC) del 95%. Para las medidas continuas, se utilizó la diferencia de medias (DM) o la diferencia de medias estandarizada (DME) cuando se utilizaron diferentes escalas.

Resultados principales

Se incluyeron cinco ECA con un total de 203 participantes. De estos cinco estudios, cuatro compararon estatinas con ningún tratamiento o placebo y uno comparó fibratos con placebo. No se encontraron estudios publicados que compararan agentes de segunda línea como ezetimiba, secuestrantes de ácidos biliares y ácido nicotínico con placebo o ningún tratamiento. La evaluación del riesgo de sesgo encontró que un estudio se consideró en general de bajo riesgo de sesgo y los cuatro restantes se consideraron de alto riesgo de sesgo.

En su mayoría, los resultados estuvieron apoyados por los datos de un estudio único. Un estudio informó un aumento significativo en el colesterol de lipoproteínas de alta densidad (HDL) entre los participantes del brazo de estatina en comparación con el grupo de ningún tratamiento (DM 5,40 mg/dl; IC del 95%: 2,31 a 8,49). Otro estudio informó una albúmina sérica mayor en el grupo de estatina en comparación con los pacientes del grupo ningún tratamiento (DM 0,60 g/dl; IC del 95%: 0,14 a 1,06). No se informaron eventos adversos graves como rabdomiólisis; sin embargo, ocurrieron algunos eventos leves. Un estudio informó diferencias no significativas en la cantidad de participantes con enzimas hepáticas elevadas (CR 3,00; IC del 95%: 0,13 a 69,52); tres estudios informaron que las enzimas hepáticas se mantuvieron dentro del rango normal (no se proporcionaron datos). Cuatro estudios informaron sobre la creatinfosfoquinasa. Un estudio indicó que los valores de creatinfosfoquinasa fluctuaron en el grupo de simvastatina y en el grupo placebo (no se proporcionaron datos); los tres estudios restantes informaron que la creatinfosfoquinasa permaneció dentro del rango normal (un estudio) o que no hubo diferencias significativas entre los agentes hipolipemiantes y placebo.

Conclusiones de los autores

Ninguno de los estudios incluidos informó sobre resultados centrados en el paciente que incluyen mortalidad por todas las causas, mortalidad cardiovascular o infarto de miocardio no mortal; solamente estudios únicos informaron sobre el colesterol (HDL, LDL y el colesterol total), los triglicéridos, la creatinina sérica, el nitrógeno ureico en sangre, las enzimas hepáticas y las proteínas (suero, orina). Se necesitan ECA de alta calidad para evaluar la seguridad y la eficacia de los fármacos hipolipemiantes en pacientes con síndrome nefrótico.

RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

Agentes hipolipemiantes para el síndrome nefrótico

El síndrome nefrótico es una enfermedad relativamente poco frecuente en la que los riñones pierden proteínas a través de la orina. Un signo temprano frecuente es la tumefacción en los pies y la cara. Otros signos y síntomas del síndrome nefrótico incluyen bajos niveles de proteína en sangre y altos niveles de grasas en sangre, en particular colesterol y triglicéridos.

El control del síndrome nefrótico incluye tratamientos para reducir las grasas (lípidos) en la sangre. Se pueden utilizar varios tipos de agentes hipolipemiantes que incluyen estatinas, secuestrantes de ácidos biliares, ácido nicotínico y ezetimiba.

Se analizaron las pruebas de ECA para establecer si los fármacos hipolipemiantes tienen efectos beneficiosos en los pacientes con síndrome nefrótico. Se encontraron cinco estudios pequeños que investigaron cuatro fármacos hipolipemiantes diferentes (simvastatina, lovastatina, fluvastatina, gemfibrozil) en 203 participantes con síndrome nefrótico.

Actualmente, no existen suficientes pruebas de alta calidad a partir de estudios publicados para determinar si los agentes hipolipemiantes son útiles para controlar la dislipidemia en pacientes con síndrome nefrótico.