



**Biblioteca
Cochrane**

Base de Datos **Cochrane** de Revisiones Sistemáticas

Eritropoyetina temprana versus tardía para la anemia por insuficiencia renal terminal (Revisión)

Coronado Daza J, Martí-Carvajal AJ, Ariza García A, Rodelo Ceballos J, Yomayusa González N, Páez-Canro C, Loza Munárriz C, Urrútia G

Coronado Daza J, Martí-Carvajal AJ, Ariza García A, Rodelo Ceballos J, Yomayusa González N, Páez-Canro C, Loza Munárriz C, Urrútia G.

Early versus delayed erythropoietin for the anaemia of end-stage kidney disease (Eritropoyetina temprana versus tardía para la anemia por insuficiencia renal terminal).

Cochrane Database of Systematic Reviews 2015, Issue 12. Art. No.: CD011122.

DOI: [10.1002/14651858.CD011122.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD011122.pub2).

www.cochranelibrary.com/es

Eritropoyetina temprana versus tardía para la anemia por insuficiencia renal terminal (Revisión)

Copyright © 2017 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

WILEY

[Revisión de intervención]

Eritropoyetina temprana versus tardía para la anemia por insuficiencia renal terminal

Jorge Coronado Daza¹, Arturo J Martí-Carvajal², Amaury Ariza García¹, Joaquín Rodelo Ceballos³, Nancy Yomayusa González⁴, Carol Páez-Canro⁵, César Loza Munárriz⁶, Gerard Urrútia⁷

¹Facultad de Medicina, Departamento Médico, Grupo de Investigación Alta Tensión, Universidad de Cartagena, Cartagena, Colombia. ²Iberoamerican Cochrane Network, Valencia, Venezuela. ³Hospital Universitario San Vicente Fundación, Servicio de Nefrología, University of Antioquia, Medellín, Colombia. ⁴Clínica Colsanitas. Grupo de Investigación Traslacional, Universidad Sanitas, Bogotá, Bogotá, Colombia. ⁵Instituto de Investigaciones Clínicas, Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, Colombia. ⁶Department of Nephrology, Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima, Peru. ⁷Iberoamerican Cochrane Centre - Biomedical Research Institute Sant Pau (IIB Sant Pau), CIBER Epidemiología y Salud Pública (CIBERESP), Barcelona, Spain

Contacto: Jorge Coronado Daza, Facultad de Medicina, Departamento Médico, Grupo de Investigación Alta Tensión, Universidad de Cartagena, Sede Zaragocilla, Campus de la Salud, Cartagena, Bolívar, 130015, Colombia. jocodada@yahoo.es.

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 6, 2017.

Referencia: Coronado Daza J, Martí-Carvajal AJ, Ariza García A, Rodelo Ceballos J, Yomayusa González N, Páez-Canro C, Loza Munárriz C, Urrútia G. Early versus delayed erythropoietin for the anaemia of end-stage kidney disease (Eritropoyetina temprana versus tardía para la anemia por insuficiencia renal terminal). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2015, Issue 12. Art. No.: CD011122. DOI: [10.1002/14651858.CD011122.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD011122.pub2).

Copyright © 2017 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

RESUMEN

Antecedentes

La anemia es una complicación frecuente en los pacientes con nefropatía crónica (NC) y se presenta principalmente como consecuencia de la deficiencia relativa de eritropoyetina (EPO). La anemia se presenta a principios del curso de la enfermedad y encuentra su punto máximo entre los pacientes con insuficiencia renal terminal (IRT). Para tratar la anemia en los pacientes con IRT, se utilizan muchos tipos de EPO (también llamados agentes estimulantes de la eritropoyesis [AEE]).

Los AEE han cambiado el tratamiento de la anemia grave entre los pacientes con NC a través del alivio de los síntomas y la posibilidad de evitar complicaciones asociadas con la transfusión de sangre. Sin embargo, no se han encontrado efectos beneficiosos con respecto a las tasas de mortalidad y los eventos mortales no cardíacos, excepto la calidad de vida. Además, se ha informado una relación entre la administración de AEE y un aumento en la morbilidad y la mortalidad cardiovascular en los pacientes con NC en los estudios con anemia completamente corregida en comparación con la corrección parcial de la anemia. Hasta 2012, las guías recomendaban iniciar el tratamiento con AEE cuando la hemoglobina era inferior a 11 g/dl; la recomendación actual es iniciar el tratamiento con EPO cuando la hemoglobina está entre 9 y 10 g/dl. Sin embargo, aún no se conocen las ventajas de iniciar el tratamiento cuando los niveles de hemoglobina son mayores de 10 g/dl pero menores de 11 g/dl, especialmente entre los pacientes de edad avanzada cuya esperanza de vida es limitada, pero en los que el tratamiento con EPO puede mejorar la calidad de vida.

Objetivos

Evaluar los efectos clínicos beneficiosos y perjudiciales de la EPO temprana versus tardía para la anemia en los pacientes con IRT que reciben hemodiálisis o diálisis peritoneal

Métodos de búsqueda

Se realizaron búsquedas en el registro especializado del Grupo Cochrane de Riñón y Trasplante (Cochrane Kidney and Transplant Specialised Register) hasta el 22 mayo 2017, a través de contacto con el especialista en información, mediante términos de búsqueda relevantes para esta revisión.

Criterios de selección

Se planificó incluir ensayos controlados aleatorizados (ECA) y ensayos controlados cuasialeatorizados que evaluaran los efectos clínicos beneficiosos y perjudiciales de la EPO temprana versus tardía para la anemia en pacientes con IRT que reciben hemodiálisis o diálisis peritoneal. Fueron elegibles para inclusión los estudios que compararon la EPO con otra EPO, placebo o ningún tratamiento.

Obtención y análisis de los datos

Estaba previsto que dos autores independientemente extrajeran datos de los estudios incluidos y evaluaran el riesgo de sesgo mediante la herramienta Cochrane de riesgo de sesgo. Para los resultados dicotómicos (mortalidad por todas las causas, mortalidad cardiovascular, infarto de miocardio general, accidente cerebrovascular general, trombosis del acceso vascular, efectos adversos del tratamiento, transfusión), se planificó utilizar el riesgo relativo (RR) con intervalos de confianza (IC) del 95%. Se planificó calcular la diferencia de medias (DM) y el IC del 95% para los datos continuos (nivel de hemoglobina) y la diferencia de medias estandarizada (DME) con IC del 95% para la calidad de vida cuando se utilizaron diferentes escalas.

Resultados principales

Las búsquedas bibliográficas produjeron 1910 registros, de los que se seleccionaron 1534 después de eliminar los duplicados, y 1376 se excluyeron luego de la evaluación del título y el resumen. Se evaluaron 158 registros de texto completo y se identificaron 18 estudios (66 registros) que eran potencialmente elegibles para su inclusión. Sin embargo, ninguno coincidía con los criterios de inclusión y fueron excluidos.

Conclusiones de los autores

No se encontró evidencia para evaluar los efectos beneficiosos y perjudiciales de la EPO temprana versus tardía para la anemia por IRT.

RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

Eritropoyetina temprana versus tardía para la anemia por insuficiencia renal terminal

La anemia (nivel bajo de hemoglobina) es una complicación frecuente entre los pacientes con insuficiencia renal terminal (IRT) que reciben tratamiento con diálisis. El tratamiento con diálisis elimina los desperdicios tóxicos de la sangre cuando los riñones ya no funcionan. El tratamiento de la anemia se basa en la administración de eritropoyetina (EPO, una hormona que aumenta el nivel de hemoglobina) elaborada, para mejorar la fatiga y la falta de aliento que son síntomas comunes de la anemia grave. Se acepta ampliamente que el tratamiento de la EPO se debe iniciar cuando los niveles de hemoglobina son menores o iguales a 10 g/dl (aparición tardía). Sin embargo, aún no se conoce si hay efectos clínicos beneficiosos o perjudiciales al iniciar el tratamiento de la EPO cuando los niveles de hemoglobina son mayores de 10 g/dl pero menores de 11 g/dl (inicio temprano).

Esta revisión se realizó para tratar de determinar si hay efectos clínicos beneficiosos y perjudiciales asociados con la EPO temprana versus tardía.

Se realizaron búsquedas en la bibliografía hasta el 8 de julio de 2015, aunque no se encontraron estudios que investigaran la EPO temprana versus tardía para la anemia relacionada con la IRT. Aún no se conocen los efectos beneficiosos y perjudiciales de la EPO temprana versus tardía.