

# ESTUDIO OBSERVACIONAL DE LOS PACIENTES EN DIALISIS PERITONEAL Y TRATAMIENTO CON EPOETINA BETA PEGILADA

Gol Vallés V, Faus Calaforra M, Coma Costa I, Quiñones Ribas C  
Servicio de Farmacia. Hospital de Figueres

## Objetivo

Evaluar los ajustes de dosis requeridos en función de la variación de los niveles de hemoglobina, así como los efectos adversos más relevantes, en aquellos pacientes a los que se les ha sustituido darbepoetina alfa (DARBE) por epoetina beta pegilada (CERA).

## Material y métodos

Figura 1. Cálculo dosis inicial CERA

DARBE 10-20µg semana	CERA 75µg mes
DARBE 30-40µg semana	CERA 100µg mes
DARBE 50-60µg semana	CERA 150 µg mes
DARBE 70-80 µg semana	CERA 200 µg mes

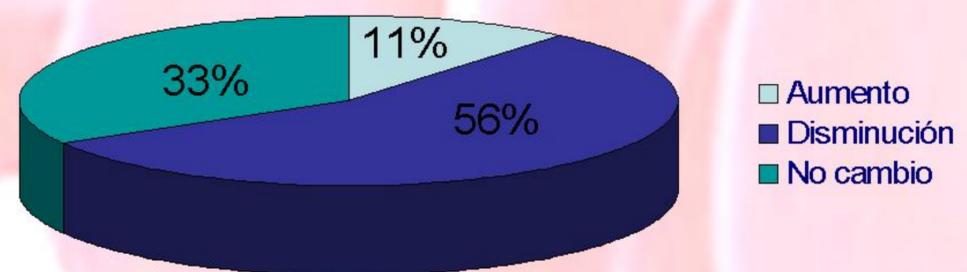
Estudio retrospectivo desde abril de 2008 hasta marzo de 2009 de los pacientes en diálisis peritoneal (DP). Se incluyeron todos los pacientes que iniciaron tratamiento con CERA durante el período de estudio. El cálculo de la dosis inicial de CERA se realizó a partir de la dosis semanal de DARBE según figura 1. A partir de las dispensaciones realizadas en el servicio de farmacia se recogieron los datos relativos al inicio de tratamiento, posología y cambios de dosis. De la historia clínica se obtuvieron todos los datos analíticos y de seguimiento clínico.

## Resultados

Población	♂ 7 ♀ 2
Edad media	48,8±10,7 años
Exitus	1
Transplante renal	1
Tiempo medio en DP previo a inicio CERA	124 ±77,9 días
Ferritina media al inicio CERA	135,3 ± 71,4ng/mL
Indice saturación medio de transferrina	28,86%

Hemoglobina media (Hbm) al inicio CERA	12,5 ±1,1g/dL
Hbm inicio CERA en pacientes que requirieron ↓ de dosis	13,3 ± 0,86g/dL
Días hasta reducción de dosis	92,2 ±58,7 días de media Aumento medio en niveles de Hb de 0,59 ±1,1g/dL

Tipo de modificaciones de dosis en CERA



Ningún paciente sufrió una reducción significativa en el recuento de plaquetas (valor medio 277,2±77,2x10<sup>9</sup>/L) ni un aumento relevante en sus valores de presión arterial (valor medio 138/88mmHg).

## Conclusión

El 56% de los pacientes requirieron una disminución de dosis de CERA, aunque el 80% de estos ya tenían inicialmente niveles de Hb superiores a 13g/dl. El cambio de DARBE a CERA no produjo variaciones importantes en los valores de Hb previos, aunque su elevada semivida de eliminación dificultó en algunos casos la titulación de la dosis. No se observaron los efectos adversos más relevantes descritos con CERA como hipertensión arterial o plaquetopenia.