

Vázquez Gómez C., Lago Rivero N., Gayoso Rey M., González Costas S.,  
López-Gil Otero M., Campelo Sánchez E.

Complejo Hospitalario Universitario de Vigo (Xeral-Cíes)

54 Congreso Nacional de la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria. Zaragoza, 2009.

## Objetivo

Valorar la eficacia y seguridad del tratamiento con metoxi-polietilenglicol epoetina beta (MPE- $\beta$ ) en pacientes con enfermedad renal crónica.



## Resultados

Durante el periodo de seguimiento hemos evaluado 15 pacientes (10 hombres y 5 mujeres) con una edad media de 56 años. Todos los pacientes habían recibido anteriormente darbepoetina alfa (40 $\mu$ g 7 pacientes y 30  $\mu$ g 8 pacientes), 2 estaban incluidos en el programa de hemodiálisis y 5 en diálisis peritoneal continua ambulatoria. De los casos estudiados, fueron sometidos a transplante renal 5 pacientes. En la transición de tratamiento 10 pacientes pasaron a recibir MPE- $\beta$  100  $\mu$ g y 5 casos MPE- $\beta$  75  $\mu$ g, observándose:

- En 10 pacientes (60%) los niveles de hemoglobina se mantuvieron entre 10-12 g/dl, en 4 casos (26,66%) los niveles de hemoglobina se situaron por debajo de los niveles de normalidad, necesitando aumento de dosis, y los 2 casos restantes (13,33%) alcanzaron niveles superiores a 12 g/dl y se procedió a un ajuste de dosis.
- Respecto a las reacciones adversas más frecuentes descritas en ficha técnica (hipertensión, diarrea, nasofaringitis y cefalea), sólo un paciente refirió elevación de la tensión arterial (6,66%), pero no se puede establecer una relación causal clara con el tratamiento.
- Todos los pacientes coinciden en la comodidad de la administración.

## Material y métodos

Estudio observacional retrospectivo de los pacientes a tratamiento con MPE- $\beta$  desde su aprobación por Comisión de Farmacia y Terapéutica.

Se realizó una revisión de la historia clínica y farmacoterapéutica de los pacientes que habían recibido al menos 4 dosis de MPE- $\beta$  desde su inclusión en el arsenal farmacoterapéutico del hospital hasta el 15 de marzo del 2008 y que previamente habían sido tratados con otro factor estimulante de la eritropoyesis. Los datos se obtuvieron a partir de:

- 1.-Base de datos del programa de dispensación a pacientes externos.
- 2.-Pruebas de laboratorio: hemograma (Hemoglobina y plaquetas).
- 3.-Cuestionario personal en el que cada paciente evaluó la comodidad del tratamiento y las reacciones adversas más frecuentes descritas en ficha técnica: hipertensión, diarrea, nasofaringitis y cefalea.
- 4.-Revisión de las historias clínicas.

## Conclusiones

El MPE- $\beta$  es un medicamento seguro y ha demostrado no inferioridad respecto a la darbepoetina alfa en el mantenimiento de los niveles de hemoglobina actualmente aceptados.

El menor número de administraciones respecto a tratamientos de referencia mejora la adherencia al mismo, y reduce el coste y el tiempo que dedica el personal sanitario al cuidado de la anemia, principalmente en pacientes dializados.