

# ADMINISTRACIÓN DE METOXI-POLIETILENGLICOL-EPOETINA BETA (MIRCERA®) VIA ENDOVENOSA Y VIA SUBCUTANEA. EXPERIENCIA EN NUESTRA UNIDAD

**LUIS MIGUEL CASTRO ROPERO JUAN JOSÉ HERNÁNDEZ RAMÓN FRANCISCO JOSÉ GRANADO ROMERO M<sup>a</sup> ÁNGELES LÓPEZ LÓPEZ**

**HOSPITAL UNIVERSITARIO SON DURETA. PALMA DE MALLORCA**

## INTRODUCCIÓN

El metoxi-polietilenglicol-epoetina beta (mircera®) es un fármaco que se ha mostrado efectivo en el tratamiento de la anemia crónica de las personas sometidas a hemodiálisis periódica.

A pesar de ser un fármaco administrado, en nuestra unidad, en una sola dosis mensual los pacientes se muestran reacios a la administración vía subcutánea debido al dolor, hematomas, etc... generados por esta vía de administración. Por otro lado la búsqueda del personal de enfermería de disminuir las cargas asistenciales hace necesario el estudio de ambas vías de administración.

## OBJETIVO

Describir la respuesta al metoxi-polietilenglicol-epoetina beta administrado por vía subcutánea y por vía endovenosa en nuestros pacientes.

## MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio descriptivo prospectivo y longitudinal en pacientes sujetos a sesiones de hemodiálisis periódicas en nuestra unidad, divididos en dos grupos, grupo endovenoso y grupo subcutáneo, durante 20 semanas.

Las variables a estudio fueron la dosis de metoxi-polietilenglicol-epoetina beta (mircera®), los valores de hematocrito, hemoglobina, perfil de hierro y transferrina mediante analítica mensual.

El análisis de los datos se ha llevado a cabo mediante hoja de calculo de Excel® y programa estadístico Statview® para Windows.

Todos los pacientes tomaban suplementos de vitamina B12 y ácido fólico. Los criterios de exclusión fueron: el abandono de la hemodiálisis, el cambio en el tratamiento de la anemia, el someterse a alguna intervención quirúrgica alguna durante los meses de estudio y, en los pacientes con terapia de anticoagulación oral, que no mantuviesen cifras estables de INR durante todo el periodo de estudio.

## RESULTADOS

El estudio se llevó a cabo en 13 pacientes de nuestra unidad 10 hombres y 3 mujeres.

De los 10 hombres 3 fueron descartados durante el estudio, uno por ser receptor de trasplante renal, y otros dos por cambio a epoetina beta durante el estudio.

De los pacientes que completaron el estudio el 33% fueron mujeres y el 67% hombres.

Por grupos, la etiología de la Insuficiencia renal crónica en el grupo endovenoso fue Hipertensión arterial (58%), nefropatía diabética (14%), enfermedad autoinmune (14%) y neoplasias (14%). En el grupo subcutáneo el 50% por patología túbulointersticial (25%), por enfermedades autoinmunes (25%) y de etiología no filiada (25%).

De las variables a estudio, por grupo, los resultados obtenidos fueron:

La dosis media administrada de metoxi-polietilenglicol-epoetina beta (mircera®) fue de 153 mcg/ml  $\pm$ 5,54 en el grupo endovenoso y 153,84 mcg/ml  $\pm$ 20,06 en el subcutáneo. Ambas se administraban cada 30 días.

Durante el estudio, por problemas relacionados con el suministro del fármaco por parte del servicio de farmacia, ambos grupos recibieron la dosis correspondiente al mes 4 de estudio con retraso. En el grupo subcutáneo se dieron retrasos de hasta 15 días en la administración de la dosis, lo que se refleja en un descenso de la hemoglobina y hematocrito con respecto a los valores que presentaban al inicio del estudio.

El hematocrito medio del grupo endovenoso al inicio (mes 1) fue de 38,98%  $\pm$  2,37.

Si se considera 1 el valor del hematocrito al inicio del estudio, se observó una variación en promedio de: 1,05(mes 2); 0,98 (mes3) y 0,93 (mes 4), mientras que en el grupo subcutáneo el hematocrito medio (mes 1) fue de 36,83%  $\pm$ 0,93 con variación en promedio de 0.92 (mes 2); 0,88 (mes 3) y 0,74 (mes 4).

La hemoglobina media de inicio (mes 1) fue de  $12,9 \text{ mg/dl} \pm 0,80$  con promedio de variación de 1,04 (mes 2); 0,98 (mes 3) y 0,91 (mes 4) del grupo endovenoso y de  $12 \text{ mg/dl} \pm 0,26$  (mes 1) con promedio de variación de 0,94 (mes 2); 0,91 (mes 3) y 0,77 (mes 4) del grupo subcutáneo.

El promedio de hematocrito al final del estudio fue de 0,90 (mes 5) del grupo endovenoso y de 0,78 (mes 5) del grupo subcutáneo. Con respecto a la hemoglobina los resultados fueron de 0,88 (mes 5) del grupo endovenoso y 0,82 (mes 5) del grupo subcutáneo.

Ambos grupos presentaron valores de saturación de transferrina y ferritina dentro de los parámetros recomendados en las guías KDOQUI destacando el grupo subcutáneo con un mejor perfil férrico.

## DISCUSIÓN

El uso de la vía endovenosa mediante punción en el botón venoso del equipo de hemodiálisis supone un beneficio para el bienestar del paciente y un ahorro de tiempo en los cuidados de enfermería por su facilidad y rapidez de acceso.

La administración de Mircera® por ambas vías ha sido efectiva en el tratamiento de la anemia crónica en pacientes sometidos a hemodiálisis, en nuestra unidad la vía endovenosa ha tenido una buena respuesta.

Debemos completar el estudio mediante análisis comparativo con un mayor número de pacientes.

