

TRATAMIENTO DE LA ANEMIA EN HEMODIALISIS CON ANDROGENOS *

*L. Fernández López, C. Cuadrado Pérez, S. Iglesias Hidalgo,
1. Gómez Rodríguez, 1. Delgado Arranz, E. López García*

Servicio Nefrología. Hospital 1º. de Octubre. Madrid

La anemia es uno de los problemas más habituales en los pacientes con insuficiencia renal crónica.

Debido a las pocas medidas terapéuticas claramente eficaces, se decidió administrar andrógenos a pacientes que tenían anemias inportantes como tratamiento para evitar los posibles riesgos que se contraen con las transfusiones, como son las hepatitis, hemacromatosis, etc ...

los andrógenos estimulan la eritropoyesis. El tratamiento con testosterona aplicado durante varios meses estimulan la médula ósea.

Esta terapéutica tiene unos posibles efectos secundarios, como son: virilización, hepatopatías con aumento de la bilirrubina, aumento de triglicéridos y colesterol, hematomas y acné.

Nuestra función consiste tanto en la administración correcta y control de la dosis (vía IM profunda al menos 1/2 hora antes de hemodiálisis y una vez por semana), como en la vigilancia de la aparición de hematomas, acné y síntomas de virilización.

Criterios a seguir para tratamiento

- a) Hcto 25 %.
- b) Anemias sintomáticas.
- e) Necesidad de transfusiones periódicas.
- d) No hepatopatías.

MATERIAL Y METODOS

El tipo de andrógenos administrado ha sido Enantato de Testosterona 250 mgr en hombres y Decanoato de Nandrolona 100 mgr en mujeres, en ambos casos con tina duración de seis meses.

Se comenzó el estudio con 19 pacientes, 12 hombres y mujeres. Tres de ellos tenían como problema base cardiopatía inquemica, por lo que tenían que ser transfundidos con frecuencia (con hematocrito por debajo de 30 %).

Se controló Hematocrito, SMAC y transfusiones mensuales.

Criterios de respuesta

Se considera respuesta positiva cuando el hematocrito sube más de 3 % y dejan de precisar transfusiones. En los hombres que respondieron el hematocrito subió un 6 T. y en las mujeres un 7.4 %.

Los resultados positivos en hombres fueron un total de 6, que corresponde al 50 %. En mujeres un total de 5, que equivale al 71 %.

Efectos secundarios

En el grupo de varones no se registró ninguna alteración.

En el de mujeres:

- a) A una paciente se le suspendió el tratamiento a los tres meses por virilización con ronquera.

c) A tres mujeres se les redujo la dosis a 50 mgr por aumento de] vello.

d) A una paciente se le redujo la dosis por virilización y al 4º mes se le suspendió el tratamiento al contraer una hepatitis por citomegalovirus (CMV) que no guarda relación con tratamiento. El efecto de virilización puede ser sólo por aumento de vello, siendo suficiente reducir la dosis para que desaparezca el problema. También puede ir acompañado de ronquera, en este caso debe suspenderse el tratamiento por posible cronicidad.

Con respecto a los otros posibles efectos secundarios no hemos tenido ningún caso.

CONCLUSION

Más de la mitad de los pacientes, 68,5 % responden al tratamiento y con ello mejora su estado general, evitando las secuelas de las transfusiones de repetición.

	S	Hcto Pr.	Post	+ %	D. trat.	Transf. post
1	v	24 %	28 %	4 %	6 meses	0
2	v	22 %	26,5 %	4,5 %	6 meses	0
3	v	24 %	32,5 %	8,5%	6 meses	0
4	v	21 %	20,5 %	0	6 meses	1
5	v	25 %	32,5 1%	7,5 %	6 meses	0
6	v	19 %	17,5 %	0	6 meses	2
7	h	28 %	26 %	0	6 meses	1
8	h	25 %	38 %	13 %	6 meses	0
9	h	28 %	27 %	0	6 meses	0
10	h	21,5 %	28 %	6,5 %	4 meses	0
11	h	24 %	31,5 %	7 %	6 meses	0
12	h	20 %	26 %	6 %	6 meses	0
13	v	15 %	22,5 %	7,5 %	6 meses	0
14	v	22,5 %	20 %	0	6 meses	2
15	v	24 %	25,5 %	1,5 %	6 meses	0
16	v	26 %	25 %	0	6 meses	2
17	v	21 %	25 %	4 %	6 meses	0
18	v	22,5 %	24 %	1,5 %	6 meses	3
19	h	23 %	27,5 %	4,5 %	3 meses	0

CRITERIOS A SEGUIR PARA TRATAMIENTO

- Hematocrito más bajo de 25 %.
- Anemia sintomática.
- Necesidad de transfusiones periódicas.
- No hepatopatías.

EFECTOS SECUNDARIOS

- Virilización con ronquera.
- Aumento de vello.
- Hepatopatías con aumento de bilirrubina.
- Aumento de triglicéridos y colesterol.
- Hematomas.
- Acné.

CONCLUSION

El 68,5 % de los pacientes responden al tratamiento, y con ello mejora su estado general evitando las secuelas de las transfusiones de repetición.