Eritropoietina e mortalità: una metanalisi

Data 04 febbraio 2007
Categoria nefrologia

Una metanalisi conferma che non è utile raggiungere livelli troppo elevati di emoglobina nel trattamento dell'anemia da insufficienza renale cronica.

Scopo di questa metanalisi era di esaminare l'associazione tra uso di eritropoietina e mortalità totale o eventi cardiovascolari in pazienti con anemia da insufficienza renale cronica.
Per essere inclusi nell'analisi gli studi dovevano avere una durata di almeno 12 settimane ed arruolato almeno 100 pazienti: si tratta di 9 RCT per un totale di 5.143 pazienti.
Si riscontrò una mortalità significativamente più elevata (RR 1,17; IC95% 1,01-1,35; p = 0,031) nei pazienti che raggiungevano valori di emoglobina più alti rispetto ai pazienti in cui si riusciva a mantenere l'emoglobina a valori inferiori. Un eccesso di trombosi dell'accesso arterovenoso usato per la dialisi, significativo dal punto di vista statitico (RR 1,34; IC95% 1,16-1,54; p = 0,0001), si registrò nel gruppo a target di emoglobina più elevato. Anche il controllo della pressione risultò più scarso nel gruppo che raggiungeva valori di emoglobina più alti, tuttavia la differenza, rispetto al gruppo a target emoglobinico più basso, era significativa solo quando si usava, per il calcolo dei dati, il fixed effects model ma non il random effects model. Non si riscontrarono differenze per quanto riguarda l'infarto miocardico.
Gli autori concludono che quando si deve trattare l'anemia in pazienti nefropatici raggiungere livelli troppo elevati di emoglobina aumenta il rischio di morte.

Fonte:
Phrommintikul A et al. Mortality and target haemoglobin concentrations in anaemic patients with chronic kidney disease treated with erythropoietin: a meta-analysis. Lancet 2007 Feb 3; 369:381-388

Commento di Renato Rossi

Si è appena spenta l'eco degli studi CHOIR e CREATE che erano arrivati a conclusioni analoghe: nel trattamento dell'anemia da insufficienza renale cronica con eritropoietina conviene mantenersi a valori di emoglobina di circa 10,5-11,5 g/dL e comuqnue non superare i 12 mg/dL.
Poco dopo la pubblicazione dei due studi sono stati resi noti anche i risultati di un lavoro su pazienti con anemia neoplastica non indotta da chemio-radioterapia e anche in questo caso si è visto che cercare di ripristinare i livelli "normali" di emoglobina può essere più dannoso che utile.
Ora la metanalisi recensita in questa pillola a conferma di tutto questo. I suoi risultati sono tanto più importanti se si considera che nei 9 RCT esaminati non si è riscontrata alcuna eterogeneità, il che significa che tutti gli studi puntano verso la medesima direzione: chi viene trattato in maniera tale da raggiungere livelli emoglobinici troppo alti corre un rischiomaggiore.
Rimandiamo ad altra pillola per il comunicato emanato dalla FDA con alcune raccomandazioni da tener presenti quando si tratta un paziente con eritropoietina .

Bibliografia
1. http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=2891
2. http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=3088