Stimolanti l'eritropoiesi per la prevenzione dell'insufficienza renale acuta

Data 10 novembre 2024
Categoria nefrologia

Sono efficaci gli stimolanti l'eritropoiesi per la prevenzione dell'insufficienza renale acuta nei pazienti a rischio?

La malattia renale acuta o insufficienza renale acuta (nota anche come Acute Kidney Injury = AKI) si può verificare essenzialmente con tre meccanismi. Il primo meccanismo è pre-renale e si verifica quando vi è un'ipo-perfusione renale: grave disidratazione, ipotensione marcata, scompenso cardiaco, insufficienza epatica, stenosi delle arterie renali. Il secondo maccanismo è renale: necrosi acuta tubulare, glomerulonefriti, nefriti interstiziali acute, emolisi con liberazione massiva di emoglobina, rabdomiolisi. Il terzo meccanismo è post-renale: calcoli renale di grandi dimensioni, ipertrofia prostatica, neoplasie vescicali, ureterali o pelviche, stenosi ureterali, ecc.
Un aspetto importante per evitare l'instaurarsi di una insufficienza renale acuta è quello di identificare le condizioni di rischio e mettere in atto strategie preventive. Per esempio è necessario limitare o evitare l'uso di farmaci nefrotossici in soggetti con malattia renale cronica (FANS, alcuni antibiotici come gli amminoglucosidi) oppure l'utilizzo di mezzi di contrasto iodati.
Nei pazienti a rischio è necessario effettuare una idratazione adeguata prima e dopo interventi chirurgici o l'utilizzo di mezzi di contrasto. In specifiche condizioni cliniche possono essere usati a scopo preventivo alcuni farmaci. Per esempio la N-acetilcisteina viene talora usata per prevenire la nefropatia acuta da mezzo di contrasto. Nei pazienti con patologie cardiovascolari le statine potrebbero ridurre il rischio di AKI in occasione di interventi chirurgici di tipo cardiovascolare, mentre il controllo della glicemia con inibitori del SGLT2 possono essere utili nei diabetici.
Gli inibitori del sistema renina-angiotensina (aceinibitori e ARB) devono essere usati con cautela nei pazienti a rischio di insufficienza renale acuta come per esempio in caso di disidratazione e ipotensione.
A scopo preventivo è necessario trattare le condizioni di rischio come lo scompenso cardiaco, la disidratazione, l'ipotensione, la sepsi.
Sempre a scopo preventivo sono stati proposti gli stimolanti dell'eritropoiesi come l'epoetina alfa e la darbepoetina alfa. Una revisione Cochrane ne ha valutato l'efficacia in questa indicazione. Sono stati presi in esame 20 studi per un totale di 5348 pazienti. In tutti gli studi gli stimolanti l'eritropoiesi sono stati confrontati con placebo o con il trattamento standard. La conclusione è che nei pazienti a rischio di AKI questi farmaci probabilmente non riducono tale patologia o il decesso così come possono non ridurre il ricorso alla dialisi. Allo stesso modo gli stimolanti l'eritropoiesi non sembrano efficaci nel ridurre il rischio di trombosi, infarto miocardico, ictus o ipertensione. Anche se attualmente sono in corso altri due studi non è chiaro se saranno in grado di cambiare queste conclusioni. Insomma, chiosano gli autori della revisione, è necessaria cautela nell'usare questi farmaci per la prevenzione dell'insufficienza renale acuta.

RenatoRossi

Bibliografia

1. Nishiwaki H, Abe Y, Suzuki T, Hasegawa T, Levack WM, Noma H, Ota E. Erythropoiesis-stimulating agents for preventing acute kidney injury. Cochrane Database Syst Rev. 2024 Sep 20;9(9):CD014820. doi: 10.1002/14651858.CD014820.pub2. PMID: 39301879; PMCID: PMC11413981.

© 2004 - 2026 Pillole - Registrazione T. di Roma n. 2/06 | stampato il 30/10/2026 alle ore 2:28 | Pagina 1 di 1