



<https://www.revclinesp.es>

RV/D-013 - ¿RESULTA SEGURO EL USO DE FIBRATOS EN PACIENTES CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA?

L. Belmar Vega¹, G. Fernández Fresneda¹, P. Hernández Martínez², I. Ceballos Barón³, R. Valero San Cecilio¹, E. Rodrigo Calabia¹, Z. Salmón González¹ y J. Ruiz San Millán¹

¹Nefrología, ²Medicina Interna. Hospital de Valdecilla. Santander (Cantabria). ³Reumatología. Hospital de Vinalopó. Elche (Alicante).

Resumen

Objetivos: Los pacientes con enfermedad renal crónica suelen presentar múltiples factores de riesgo cardiovascular, como la dislipemia. Se ha comprobado beneficio cardiovascular en pacientes tratados con fibratos. Sin embargo el uso de estos fármacos en pacientes con enfermedad renal se ha relacionado con deterioro de función renal. Nuestro objetivo fue valorar la evolución de varios pacientes que presentaron deterioro de función renal tras inicio de fibrato.

Material y métodos: Presentamos seis pacientes con enfermedad renal crónica (ERC) y que tras iniciar fibratos se objetivo un empeoramiento de función renal solo achacable a ellos. Se determinaron niveles de creatinina, urea y filtrado glomerular previo y tras el inicio de tratamiento y tras la suspensión de los mismos.

Resultados: El 100% de los pacientes era de sexo varón con edad media $66,6 \pm 19,33$ años, presentaban previo inicio de tratamiento una ERC estadio 3 (creatinina y filtrado glomerular medios de $2,03 \pm 0,27$ mg/dl y $34,47 \pm 3,9$ ml/min respectivamente). Cinco pacientes iniciaron tratamiento con fenofibrato y uno con gemfibrocilo. El incremento medio de creatinina y urea de $1,2 \pm 0,75$ mg/dl y $42,83 \pm 33,49$ mg/dl respectivamente sin otra causa justificable. Tras retirada de tratamiento se observó recuperación de función renal siendo la creatinina y el filtrado glomerular medios a final de seguimiento de $2,19 \pm 0,34$ mg/dl y $30,46 \pm 7,79$ ml/min.

Conclusiones: Los fibratos han mostrado eficacia en la mejoría de la hipertrigliceridemia sin embargo pueden ser causa de deterioro de función renal en pacientes con enfermedad renal crónica por lo que se aconseja valorar riesgo- beneficio en su introducción y control analítico estrecho en caso de inicio en pacientes con ERC estadios 3-5.