

ESTUDIO DE LA MONITORIZACIÓN DE LA TOXICIDAD RENAL DE TENOFOVIR

Cuerda Coronel S, Rodríguez Llansola B, Lázaro López A, Luque López E, Díaz Gómez E, Horta Hernández A. Servicio de Farmacia. Hospital Universitario de Guadalajara.

Tenofovir (TDF) es un nucleótido inhibidor de la transcriptasa inversa aprobado en España para el tratamiento de la hepatitis B crónica (HBC) desde el año 2009.

Debido a que puede causar nefrotoxicidad, se recomienda la monitorización de la función renal cada 4 semanas durante el primer año de tratamiento y posteriormente, cada 3 meses.

El objetivo del estudio es valorar la afectación renal desde el inicio de tratamiento con tenofovir en pacientes con HBC y analizar la monitorización de la toxicidad renal en dichos pacientes.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se seleccionaron los pacientes con HBC en tratamiento con TDF desde enero 2009-marzo 2011, consultando el registro de dispensaciones del módulo de Pacientes Externos del programa informático Farmatools®.

Se excluyeron aquellos pacientes con un periodo de seguimiento < 6 meses.

Mediante la aplicación informática Sinapsis® se revisó el perfil renal de los pacientes: fósforo sérico (P) y aclaramiento de creatinina (ClCr). Se definió:

★**Hipofosfatemia leve:** P (2,1-2,7 mg/dL)

★**Hipofosfatemia moderada:** P (1,5-2 mg/dL)

★**Hipofosfatemia grave:** P < 1,5 mg/dL

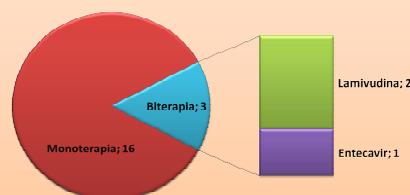
Debe considerarse la interrupción del tratamiento en aquellos pacientes con una disminución del ClCr < 50 mL/min o con niveles de P < 1,0 mg/dL.

RESULTADOS

Se incluyeron 19 pacientes, 8 mujeres y 11 hombres, mediana de edad: 46 años (23-69).

En 4 de los 19 pacientes no se encontraron datos analíticos; en el resto, el perfil renal se monitorizó cada 3-6 meses, ya fuera durante su primer año de tratamiento o posterior.

Dieciséis pacientes recibieron tenofovir en monoterapia y tres mantuvieron un esquema basado en biterapia (dos de ellos recibieron lamivudina y el tercero entecavir).



Tres pacientes presentaron hipofosfatemia leve en algún momento del estudio y una hipofosfatemia moderada con ClCr < 50 mL/min, sin que se le suspendiera el tratamiento en ningún momento*.

*Este paciente recibía de forma concomitante otros fármacos nefrotóxicos.

CONCLUSIONES

•Un bajo porcentaje de pacientes de nuestra población con HBC presenta toxicidad secundaria a tenofovir, sin embargo, no se realiza una monitorización de la misma tal y como se recomienda en la ficha técnica del medicamento.

•Sería recomendable recordar a los clínicos responsables del seguimiento de los pacientes con HBC, la frecuencia de monitorización del tratamiento con tenofovir con el fin de mejorar el uso del fármaco y evitar posible toxicidad a nivel renal.

