

# ΧΟΡΗΓΗΣΗ ΠΑΡΙΚΑΛΣΙΤΟΛΗΣ ΑΠΟ ΤΟΥ ΣΤΟΜΑΤΟΣ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΧΡΟΝΙΑ ΝΕΦΡΙΚΗ ΝΟΣΟ ΤΕΛΙΚΟΥ ΣΤΑΔΙΟΥ ΥΠΟ ΑΙΜΟΚΑΘΑΡΣΗ.

I. Γριβέας, X. Ανδριόπουλος, N. Μπακιρτζή, Α.Δράκου

*Μονάδα Χρόνιας Αιμοκάθαρσης “Νεφροιατρική”*

**Σκοπός:** Ο Δευτεροπαθής Υπαραθυρεοειδισμός (ΔΥΠΘ) χαρακτηρίζεται από την αυξημένη σύνθεση και έκκριση παραθορμόνης (PTH). Η χρήση ενδοφλέβιας παρικαλσιτόλης (Zemplar) είναι διαδεδομένη σε ασθενείς με ΔΥΠΘ υπό ΑΜΚ. Σκοπός της μελέτης ήταν η αξιολόγηση της ασφάλειας και της αποτελεσματικότητας της χορήγησης από το στόμα παρικαλσιτόλης σε ασθενείς υπό ΑΜΚ.

**Υλικό-Μέθοδοι:** 34 ασθενείς υπό ΑΜΚ έγιναν αντικείμενο προοπτικής παρατήρησης για διάστημα 6 μηνών. Τους πρώτους 3 μήνες λάμβαναν παρικαλσιτόλη ενδοφλεβίως και στους επόμενους 3 μήνες από το στόμα. Μετρήσεις Ca, Ph λάμβαναν χώρα κάθε μήνα και PTH κάθε 6 εβδομάδες. Κάθε μήνα η δόση της παρικαλσιτόλης τροποιούνταν ανάλογα με την προηγούμενη τιμή PTH.

**Αποτελέσματα:** Οι ασθενείς λαμβάνοντας παρικαλσιτόλη είτε από το στόμα είτε ενδοφλεβίως διατήρησαν σταθερά επίπεδα PTH ( $366,82 \pm 215,28$  pg/ml έναντι  $306,75 \pm 183,95$  pg/ml,  $p=NS$ ). 30 ασθενείς ήταν εντός ορίων PTH κατά KDIGO λαμβάνοντας παρικαλσιτόλη ενδοφλεβίως σε σχέση με 32 λαμβάνοντας την από το στόμα. Εντός των ορίων PTH κατά KDOQI ήταν 15 ασθενείς λαμβάνοντας το σκεύασμα ενδοφλεβίως και 14 από το στόμα. Τα επίπεδα Ca ( $9,28 \pm 0,56$  έναντι  $9,45 \pm 0,57$  mg/dl,  $p = NS$ ) και τα επίπεδα του Ph ( $5,09 \pm 1,84$  έναντι  $4,69 \pm 1,38$  mg/dl,  $p = NS$ ) παρέμειναν σταθερά για τους ασθενείς λαμβάνοντας παρικαλσιτόλη είτε από το στόμα είτε ενδοφλεβίως. Η εβδομαδιαία μέση δοσολογία ενδοφλεβίως

ήταν  $9,5$  mcg (2 αμπούλες/εβδομάδα) και η από το στόματος δοσολογία ήταν  $6$  mcg/εβδομάδα ( $2$ mcg μετά από κάθε συνεδρία). Δεν παρατηρήθηκε καμία παρενέργεια ανεξάρτητα από το τρόπο χορήγησης του φαρμάκου.

**Συμπέρασμα:** Η χορήγηση παρικαλσιτόλης από το στόμα σε ασθενείς υπό ΑΜΚ πετυχαίνει μείωση των επιπέδων PTH, χωρίς επηρεασμό των επιπέδων Ca και Ph και χωρίς σοβαρές ανεπιθύμητες ενέργειες. Εξατομίκευση της δοσολογίας είναι απαραίτητη ανάλογα με τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά κάθε ασθενούς.

## **ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ**

### Paricalcitol Capsule for the Treatment of Secondary Hyperparathyroidism in Stages 3 and 4 CKD

Daniel Coyne, MD, Mumukshu Acharya, MD, Ping Cui, MD, Hanna Abboud, MD, Daniel Battle, MD, Steven Rosansky, MD, Stephen Fadem, MD, Barton Levine, MD, Laura Williams, MD, Dennis L. Andress, MD, and Stuart M. Sprague, DO

### Nephrology

Original Report: Patient-Oriented, Translational Research

Am J Nephrol 2008;28:97-106  
DOI: 10.1159/000109398

Received June 15, 2007  
Accepted August 15, 2007  
Published online October 2, 2007

### Oral Paricalcitol for the Treatment of Secondary Hyperparathyroidism in Patients on Hemodialysis or Peritoneal Dialysis

Edward A. Ross<sup>a</sup>, Jin Tian<sup>b</sup>, Hanna Abboud<sup>c</sup>, Richard Hippensteel<sup>b</sup>, Joel Z. Melnick<sup>b</sup>, Rajendra S. Pradhan<sup>b</sup>, Laura A. Williams<sup>d</sup>, L. Lee Hamm<sup>d</sup>, Stuart M. Sprague<sup>e</sup>

<sup>a</sup>Division of Nephrology, Hypertension, and Transplantation, University of Florida, Gainesville, FL, <sup>b</sup>Abbott Laboratories, Abbott Park, Ill., <sup>c</sup>Division of Nephrology, University of Texas Health Science Center, San Antonio, Tex., <sup>d</sup>Section of Nephrology and Hypertension, Tulane University School of Medicine, New Orleans, La., and <sup>e</sup>Division of Nephrology and Hypertension, Evanston Northwestern Healthcare Northwestern University Feinberg School of Medicine, Evanston, Ill., USA