

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ ΚΑΙ ΑΣΦΑΛΕΙΑ ΤΗΣ ΕΝΔΟΦΛΕΒΙΑΣ ΧΟΡΗΓΗΣΗΣ ΣΙΔΗΡΟΥ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΥΠΟ ΠΕΡΙΤΟΝΑΪΚΗ ΚΑΘΑΡΣΗ

Ε. Μητσόπουλος, Β. Λάμπρου, Ε. Ιντζεβίδου, Ν. Αναγνώστου, Ν.
Λεμονίδης, Η. Μηνασίδης, Χ. Κατσαούνου, Β. Κούσουλα,
Δ. Τσακίρης, Δ. Παπαδοπούλου

Νεφρολογικό Τμήμα Γ.Ν.Παπαγεωργίου, Θεσσαλονίκη

ΕΙΣΑΓΩΓΗ: Η σιδηροπενία, απόλυτη ή λειτουργική, αποτελεί την κυριότερη αιτία της μειωμένης απάντησης στη θεραπεία με ερυθροποιητίνη. Αν και η ενδοφλέβια χορήγηση του σιδήρου έχει επικρατήσει στους αιμοκαθαιρόμενους ασθενείς, σπάνια εφαρμόζεται στους ασθενείς που υποβάλλονται σε περιτοναϊκή κάθαρση. Σκοπός της παρούσας προοπτικής μελέτης ήταν ο έλεγχος της αποτελεσματικότητας και της ασφάλειας της ενδοφλέβιας χορήγησης σιδήρου σε ασθενείς με χρόνια νεφρική ανεπάρκεια υπό περιτοναϊκή κάθαρση.

ΑΣΘΕΝΕΙΣ-ΜΕΘΟΔΟΙ: Σε 21 ασθενείς που υποβάλλονταν σε περιτοναϊκή κάθαρση, χορηγήθηκε ενδοφλέβια σουκροζικός σίδηρος σε 6 μηνιαίες δόσεις. Η πρώτη δόση ήταν 200 mg ενώ οι επόμενες ήταν των 100 mg. Καταγράφηκαν τα επίπεδα της αιμοσφαιρίνης (Hb), της CRP, της φερριτίνης, του TSAT, της περιεκτικότητας των δικτυοερυθροκυττάρων σε Hb (Chr) και οι μεταβολές των δόσεων της χορηγούμενης ερυθροποιητίνης για το διάστημα της χορήγησης του σιδήρου αλλά και για 3 μήνες μετά τη διακοπή του.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Και οι 12 ασθενείς που ολοκλήρωσαν τη μελέτη παρουσίασαν άνοδο της Hb στους έξι μήνες. Παράλληλα, από τους 9 ασθενείς που ελάμβαναν και ερυθροποιητίνη, η δόση της μειώθηκε κατά τη διάρκεια της μελέτης σε 6 από αυτούς. Οι τιμές των παραμέτρων στη διάρκεια της μελέτης παρουσιάζονται στον παρακάτω πίνακα.

	ΕΝΑΡΞΗ	6 ΜΗΝΕΣ	p*	9 ΜΗΝΕΣ
Hb (g/dl)	10,1±1,0	11,5±1,2	0,000	11,1±1,5
Φερριτίνη (ng/ml)	176±153	331±206	0,017	288±174
TSAT (%)	32±13	38±12	NS	34±10
Chr (pg)	30,5±4,3	32,0±4,1	0,046	30,8±4,8
CRP (mg/dl)	1,1±0,8	1,0±1,1	NS	1,1±1,5

*: Διαφορά μεταξύ έναρξης και 6 μηνών.

Τρεις μήνες μετά τη διακοπή της χορήγησης του ενδοφλέβιου σιδήρου, δηλαδή στους 9 μήνες, δεν παρατηρήθηκαν σημαντικές μεταβολές των παραμέτρων της μελέτης σε σχέση με αυτές στους έξι μήνες, εκτός από τη σημαντική μείωση της φερριτίνης και του Chr.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: Η ενδοφλέβια χορήγηση σιδήρου σε ασθενείς υπό περιτοναϊκή κάθαρση ήταν ασφαλής. Παρά τη παράλληλη μείωση της απαιτούμενης δόσης της χορηγούμενης ερυθροποιητίνης, οδήγησε σε αύξηση των επιπέδων της αιμοσφαιρίνης των ασθενών της περιτοναϊκής κάθαρσης.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Harmeet Singh, John Reed, Sylvia Noble, Jose L. Cangiano, David B. Van Wyck. Effect of Intravenous Iron Sucrose in Peritoneal Dialysis Patients Who Receive Erythropoiesis-Stimulating Agents for Anemia: A Randomized, Controlled Trial. Clin J Am Soc Nephrol 2006; 1: 475-482

David W. Johnson, Karen A. Herzig, Ruth Gissane, Scott B. Campbell, Carmel M. Hawley, Nicole M. Isbel. Oral versus intravenous iron supplementation in peritoneal dialysis patients. Peritoneal Dialysis International 2001; 21 (Suppl 3): S231-S235