Eficacia de denosumab en el metabolismo óseo y la densidad mineral ósea en receptore

Categoría: Publicaciones destacadas
Publicado: Jueves, 21 Diciembre 2023 13:41
Escrito por: Sofia
Visitas: 3793

¿Tiene utilidad el denosumab en el tratamiento de la enfermedad ósea en pacientes sometidos a transplante renal? En esta revisión sistemática publicada recientemente, no se evidencia una menor incidencia de fracturas en pacientes tratados con denosumab y se destaca el mayor riesgo de hipocalcemia.

Efficacy of denosumab on bone metabolism and bone mineral density in renal transplant recipients: A systematic review and meta-analysis

Eficacia de denosumab en el metabolismo óseo y la densidad mineral ósea en receptores de trasplante renal: Una revisión sistemática y metaanálisis

Peiqin Zhu y col. Transplantation Reviews 2023 Dec;37(4):100793.



Disculpe su navegador web no soporta audios.
Descargar images/podcasts/dmabytrabsplanterenal.mp3

RESUMEN

Antecedentes: La enfermedad ósea postrasplante (EOPT) es una

Phoca PDF

complicación frecuente en los receptores de trasplante renal. Esta revisión sistemática y metaanálisis evalúa la eficacia y seguridad de denosumab para el tratamiento de la EOPT en receptores de trasplante renal.

Métodos: Se llevó a cabo una búsqueda exhaustiva en PubMed Central, SCOPUS, EMBASE, MEDLINE, Cochrane trial registry, Google Scholar, y Clinicaltrials.gov, de estudios publicados hasta abril de 2023. Los resultados primarios incluyeron cambios en la densidad mineral ósea (DMO) y puntuaciones T. Los resultados secundarios incluyeron la incidencia de fracturas, alteraciones de los marcadores de recambio óseo e incidencia de eventos adversos.

Resultados: Se incluyeron 11 estudios con un total de 511 participantes sometidos a trasplante renal. El tratamiento con denosumab produjo una mejora significativa de la DMO de la columna lumbar (DME: −0,31; IC del 95%: − 0,56 a − 0,06) y la puntuación T (DME: −1,07; IC del 95%: − 1,51 a − 0,64), mientras que no se detectaron diferencias en la DMO de cadera/cuello femoral ni en la puntuación T. No se observaron cambios notables en la incidencia de fracturas (OR: 0,42; IC del 95%: 0,06 a 3,07). Sin embargo, los pacientes que recibieron tratamiento con denosumab presentaron una mayor tasa de incidencia de hipocalcemia (OR: 9,98; IC del 95%: 1,72 a 57,88).

Conclusiones: El tratamiento con denosumab puede mejorar la DMO de la columna lumbar y las puntuaciones T en pacientes con EOPT. Sin embargo, no afecta significativamente a la incidencia de fracturas y puede aumentar el riesgo de hipocalcemia. Estos hallazgos subrayan la necesidad de realizar ensayos controlados aleatorizados y de gran potencia para aclarar el papel de denosumab en el tratamiento de la EOPT.

Puntos de interés

- El trasplante renal resuelve la principal problemática de los pacientes con insuficiencia renal crónica. Sin embargo, los receptores se enfrentan a diversas complicaciones postrasplante, como alteraciones del metabolismo óseo y de la densidad mineral ósea (DMO). Estas complicaciones, denominadas en su conjunto enfermedad ósea postrasplante (EOPT), pueden aumentar el riesgo de fracturas y la morbilidad, y reducir la calidad de vida de los estos pacientes.

- En los receptores de trasplantes renales, el desarrollo de la EOPT se

Phoca PDF

atribuye principalmente al hiperparatiroidismo persistente que suele acompañar a la insuficiencia renal, así como a los efectos adversos de los medicamentos inmunosupresores. Los inhibidores de la calcineurina, los glucocorticoides y otros agentes inmunosupresores pueden inducir pérdida ósea y alterar la formación de hueso, lo que se traduce en un mayor riesgo de osteoporosis y fracturas.

- El denosumab es un anticuerpo monoclonal anti RANKL, con demostrada eficacia en el tratamiento de la osteoporosis y en la prevención de eventos esqueléticos en pacientes con enfermedad oncológica con metástasis óseas. El uso de denosumab en pacientes con EOPT presenta desafíos potenciales, como el riesgo de hipocalcemia y el impacto desconocido a largo plazo de la inhibición del RANKL en la función del injerto. **El objetivo de esta revisión sistemática y metaanálisis fue resumir los datos existentes y evaluar el impacto de denosumab en el metabolismo óseo y la DMO en pacientes luego de haber sido sometidos a un trasplante renal.**

- Se incluyeron 10 estudios para su análisis final. La mayoría fueron estudios de cohortes prospectivos o retrospectivos, mientras que sólo uno fue un ensayo controlado. El tamaño de las cohortes osciló entre 13 y 100 participantes. Todos los estudios fueron de tratamiento denosumab 60 mg a intervalos semestrales, mientras que la duración de la intervención osciló entre 1 a 2 años, con una duración del seguimiento de 1 a 3,4 años.

- Respecto a los resultados, con el tratamiento con denosumab se observaron mejorías significativas de la DMO a nivel de columna lumbar, pero no así a nivel del cuello femoral y cadera. **En cuanto a la incidencia de fracturas, sólo 2 estudios evaluaron este punto, sin encontrarse diferencias sustanciales entre quienes recibieron denosumab y los grupos control. Cabe destacar que los pacientes que recibieron tratamiento con denosumab presentaron una mayor tasa de incidencia de hipocalcemia (OR: 9,98; IC del 95%: 1,72 a 57,88).**

- Estos resultados subrayan la naturaleza multifactorial de las fracturas en los receptores de trasplantes renales, la cual incluye no sólo la DMO sino también la edad, el IMC, la actividad física, los niveles de vitamina D y el uso de glucocorticoides y otros agentes inmunosupresores. Además, es plausible que el marco temporal de los estudios incluidos no fuera lo suficientemente largo como para captar la aparición de fracturas, que suelen manifestarse tras un período prolongado de pérdida ósea.

- Por otro lado, 2 de los estudios reportaron que los niveles séricos de

Phoca PDF

PTH sufrieron incrementos persistentes luego del tratamiento con denosumab. Esto llevó a requerir una suplementación continua con vitamina D para mantener un equilibrio. Este hallazgo sugiere que los médicos deberían vigilar estrechamente los niveles de PTH en pacientes que reciben denosumab y estar preparados para ajustar la suplementación con vitamina D en consecuencia.

- Esta revisión sistemática presenta limitaciones importantes, dada la heterogeneidad en la calidad metodológica, el diseño y el tamaño de los estudios incluidos en la misma. Por otro lado, la duración de la intervención fue relativamente corta (de 1 a 2 años), y el período de seguimiento (de 1 a 3.4 años) pudo no captar adecuadamente la aparición de fracturas.

- **En conclusión, si bien este estudio sugiere que denosumab puede tener un papel en el tratamiento de la EOPT, los resultados no son concluyentes. El mayor riesgo de hipocalcemia subraya la necesidad de una cuidadosa selección de pacientes, seguimiento y tratamiento de los posibles efectos adversos. Dados los beneficios y riesgos potenciales, la decisión de utilizar denosumab en esta población de pacientes debe ser individualizada, teniendo en cuenta el perfil de riesgo del paciente y sus preferencias.**

Phoca PDF