

Original

Trece tratamientos de la insuficiencia renal aguda secundaria a mieloma múltiple con filtros de high cut off

Ana Berni Wennekers^a, María Pilar Martín Azara^a, Victoria Dourdil Sahun^b,
Beatriz Bergasa Liberal^a, José Esteban Ruiz Laiglesia^a, Patricia Vernet Perna^a
y Rafael Alvarez Lipe^{a,*}

^a Servicio Nefrología, H.C.U. Lozano Blesa, Zaragoza, España

^b Servicio de Hematología, H.C.U. Lozano Blesa, Zaragoza, España

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 11 de mayo de 2015

Aceptado el 22 de marzo de 2016

On-line el 31 de mayo de 2016

Palabras clave:

Mieloma múltiple

Insuficiencia renal aguda

Diálisis con filtros de high cut off

R E S U M E N

Introducción: El mieloma múltiple (MM) es una tumoración hematológica que se caracteriza por la proliferación incontrolada de células plasmáticas y la existencia de una importante cantidad de cadenas libres en sangre (CLLs) que puede ocasionar un fallo renal agudo por la precipitación intratubular de ellas, causando nefropatía por cilindros.

La insuficiencia renal aguda es una complicación que puede presentarse en más de un 20% de los pacientes con MM, y la mitad de estos precisarán diálisis.

Métodos: Presentamos nuestra experiencia de 13 pacientes tratados con diálisis mediante filtros de high cut off (HCO), durante el período comprendido entre julio de 2011 y febrero de 2015.

Se realizan 6 sesiones consecutivas de 6 h de duración, utilizando un filtro de HCO (Theralite® de Gambro®) de 2,1 m² de superficie. Posteriormente se continúa con sesiones a días alternos de igual duración.

Resultados: Se realizaron un total de 151 sesiones; una media de 11,6 sesiones/paciente (rango 6-27).

El tratamiento se mostró efectivo para eliminar tanto CLLs kappa como lambda. El porcentaje de disminución de CLLs desde el inicio hasta el final del tratamiento fue del 93,7%. La reducción media por sesión de diálisis fue del 57,7%. En 10 de los 13 casos se recuperó la función renal y los pacientes pudieron permanecer sin diálisis.

No hubo grandes cambios en los niveles de albúmina utilizando un protocolo de infusión de 2 viales de 50 mL de albúmina al 20% al final de la sesión de diálisis.

Conclusiones: El tratamiento combinado con quimioterapia más diálisis largas con filtros de HCO resultó eficaz para reducir el nivel de CLLs y recuperar un nivel de función renal

* Autor para correspondencia.

Correos electrónicos: ralvarezl@senefro.org, marta.alvarez.92@hotmail.com (R. Alvarez Lipe).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.nefro.2016.03.011>

0211-6995/© 2016 Sociedad Española de Nefrología. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

suficiente en el 77% de los casos. Con filtros de HCO se consigue un ahorro significativo, en contraposición a lo descrito previamente en la literatura.

© 2016 Sociedad Española de Nefrología. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Thirteen treated of acute renal failure secondary to multiple myeloma with high cut off filters

A B S T R A C T

Keywords:

Multiple myeloma
acute renal failure
Dialysis with high cut off filters

Introduction: Multiple myeloma (MM) is a haematological tumour that is characterised by uncontrolled proliferation of plasma cells and a significant volume of serum free light chains (sFLCs), which can cause acute renal failure due to intratubular precipitation, resulting in cast nephropathy.

Acute renal failure is a complication that can arise in more than 20% of patients with multiple myeloma, half of which will require dialysis.

Methods: We report our experience with 13 patients who were treated with dialysis using high cut off filters (HCO) between July 2011 and February 2015.

A total of 6 consecutive 6-hour sessions were performed using a 2.1 m² HCO filter (Theralite® by Gambro®). Afterwards, further 6-hour sessions were continued on alternate days.

Results: A total of 151 sessions were conducted, with an average of 11.6 sessions per patient (range 6-27).

The treatment proved to be effective in removing both kappa and lambda sFLCs, resulting in a 93.7% fall in sFLCs by the end of treatment. The average reduction was 57.7% per dialysis session. 10 out of the 13 cases recovered sufficient renal function to become independent of dialysis.

There were no major changes in albumin levels using an infusion protocol of 2 50-mL vials of 20% albumin at the end of the dialysis session.

Conclusions: Combination treatment with chemotherapy and long dialysis with HCO filters was effective in reducing the sFLC levels and recovering sufficient renal function in 77% of cases. With HCO filters, significant cost savings are achieved, contrary to what was previously believed.

© 2016 Sociedad Española de Nefrología. Published by Elsevier España, S.L.U. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Introducción

El mieloma múltiple (MM) es una enfermedad neoplásica caracterizada por una proliferación incontrolada de células plasmáticas en la médula ósea¹, que produce una liberación excesiva de inmunoglobulinas y sus cadenas, que quedan circulantes en sangre. La formación de cilindros en los túbulos distales ocasionados por el depósito de cadenas ligeras junto a la proteína de Tamm-Horsfall es la causante de la mayor parte de los fracasos renales en estos pacientes^{2,3}.

Existen 2 tipos de cadenas ligeras: cadenas kappa, que son formas monoméricas de 22,5 KDa de peso molecular, y lambda, que son dímeros de 45 KDa de peso molecular.

El MM representa el 0,1% de las neoplasias. En España son diagnosticados más de 2.000 nuevos casos cada año, con una incidencia de 5-6 casos/100.000 habitantes, lo que representa el 13% de los cánceres hematológicos⁴. Se trata de una enfermedad más frecuente en adultos, solo el 15% tiene menos de 50 años, y la incidencia máxima se encuentra entre los 60 y 70

años; afecta más a hombres que a mujeres y más a negros que a blancos⁵.

La esperanza de vida es inferior a un año, si existe insuficiencia renal, aunque con tratamiento se puede alargar hasta 5-7 años^{5,6}.

El 20% de los pacientes con MM puede presentar una insuficiencia renal aguda y la mitad de ellos puede precisar diálisis. La insuficiencia renal aguda puede agravarse por diversas circunstancias, como la deshidratación, la hipercalcemia, la hiperuricemia, la hiperviscosidad⁷, el empleo de fármacos nefrotóxicos, etc.

Las manifestaciones clínicas al principio son muy inespecíficas, lo que puede retrasar el diagnóstico; posteriormente aparecen los primeros síntomas, como dolor óseo, fracturas patológicas, anemia, fatiga, hipercalcemia, infecciones, insuficiencia renal aguda, y otras.

La afectación renal aguda o crónica suele ser la segunda causa de muerte y su presencia ensombrece el pronóstico.

Las causas de disfunción renal en pacientes con mieloma incluyen una alteración tubular proximal y distal por daño

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3892907>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3892907>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)