

## **FRACASO RENAL ASOCIADO A FIBRATOS: FRECUENTE Y REVERSIBLE.**

Cobelo Casas C.; González Tabares L.; Millán Díaz B.; Gómez Larrambe N.; Cabezas González M. L.; Calviño Varela J.; López Vázquez M. M.; Cillero Rego S.; García Merino M. L.

Hospital Universitario Lucus Augusti

**Introducción:** La hiperlipemia es un problema extendido en la población general y un objetivo a tratar para reducir el riesgo cardiovascular y con esto la morbimortalidad. Esto hace que el uso de fibratos para el control de la hipertrigliceridemia sea frecuente, pero puede acarrear problemas, así es bien conocido que se ha relacionado el uso de fibratos con el deterioro de función renal.

**Material y métodos:** Recogimos 46 casos de fracaso renal asociado al inicio de fenofibrato que se presentaron en nuestro centro. Analizamos la evolución de la función renal y proteinuria tras la suspensión del fármaco.

**Resultados:** Todos eran pacientes con ERC estadíos II a IV, 71,7% eran hombres y 28,3% eran mujeres, un 84,8 % estaban simultáneamente en tratamiento con fármacos bloqueantes del eje renina angiotensina aldosterona y 73,9 % estaban con estatinas. La cifra de Creatinina plasmática media subió de 1,38 mg/dl ( $\pm 0,37$ ) a 2 mg/dl ( $\pm 0,48$ ) tras el inicio de los fibratos, y tras la suspensión de estos descendió hasta una creatinina plasmática media de 1,4 mg/dl ( $\pm 0,33$ ) a los dos meses, este descenso se mantuvo siendo la creatinina media al año de 1,44 mg/dl ( $\pm 0,42$ ). En cuanto al filtrado glomerular estimado por la fórmula CKD-EPI aumentó de 33,57 ml/min estando con el fármaco a 51,29 ml/min al año de suspender este. La proteinuria sufrió un aumento inicial tras suspender el fármaco, de 338 mg/g ( $\pm 773$  mg/g) en la relación albúmina/creatinina pasó a 893 mg/g ( $\pm 1603$  mg/g) a los dos meses, pero al cabo de un año este aumento ya había descendido, siendo la relación albúmina /creatinina de 309 mg/g ( $\pm 676$  mg/g).

**Conclusiones:** Los resultados de los casos recogidos no reflejan una revisión sistemática de todos los casos en los que se inició el tratamiento con estos fármacos, por lo que aunque la relación es clara, debe impulsar a una monitorización estrecha si se inicia este tratamiento, y nunca a evitar su uso inicialmente, si está indicado.