Insufficienza renale acuta da IPP

Data 19 luglio 2015
Categoria nefrologia

E' stato stimato che la nefrite interstiziale acuta renale, immunologicamente mediata, rappresenta più di un quarto dei casi di insufficienza renale acuta. Tra le sue varie cause, le reazioni idiosincrasiche a farmaci sono la più importante, con gli antibiotici e gli antinfiammatori non steroidei (FANS) tra gli agenti più implicati. Sebbene la maggior parte dei pazienti guarisce dal danno renale acuto, dopo la sospensione del farmaco in causa, alcuni pazienti transitano verso l'insufficienza renale cronica. Poiché la tempestiva identificazione e la sospensione dei farmaci precipitanti rappresentano la pietra angolare della gestione dell'insufficienza renale indotta da farmaci, è essenziale individuare i farmaci causali. Gli inibitori di pompa protonica (IPP) sono tra i farmaci più prescritti al mondo, con 95 milioni di prescrizioni dispensate solo negli USA nel 2009. Sebbene siano percepiti come sicuri, gli IPP sono stati sospettati di causare nefrite interstiziale acuta, in particolare nei pazienti anziani, anche se l'evidenza di questa associazione è debole, limitata a case report, e a tre studi osservazionali, uno dei quali basato su soli 5 casi.

Partendo da queste premesse, gli autori di questo studio osservazionale basato-su-popolazione hanno esaminato il rischio di insufficienza renale acuta e di nefrite interstiziale in un'ampia popolazione di pazienti anziani che assumevano IPP. Il lavoro, svolto in Ontario Canada, ha coinvolto residenti di ≥66 anni, che avevano iniziato una terapia con IPP tra il primo Aprile 2002 e il 30 Novembre 2011; esito primario era il ricovero in ospedale per insufficienza renale acuta entro 120 giorni, e l'analisi secondaria ha riguardato la nefrite interstiziale. Per aggiustare le differenze tra i gruppi è stata utilizzata la regressione a rischi proporzionali di Cox.

Risultati:

Sono stati studiati 290.592 individui che avevano iniziato una terapia con IPP ed un egual numero di controlli, molto simili per dati demografici, malattie e farmaci concomitanti. I partecipanti sono stati seguiti per una media di 120 giorni, raggiungendo complessivamente 188.869 persone-anno di follow-up, e la durata della ospedalizzazione era di 8-9 giorni. Nelle analisi principali, l'insufficienza reanale acuta si era verificata in 1.787 pazienti entro 120 giorni dalla data indice.
Il tasso di insufficienza renale acuta (13.49 v. 5.46 per 1000 persone-anno, rispettivamente; hazard ratio 2.52, 95% IC da 2.27 a 2.79) e di nefrite interstiziale (0.32 versus 0.11 per 1000 persone-anno; HR 3.00, 95% IC da 1.47 a 6.14) era più alto tra pazienti che assumevano IPP rispetto a controlli.
I risultati erano simili in un'analisi stratificata per singoli IPP.

Gi autori concludono che i pazienti anziani che iniziano una terapia con IPP hanno un rischio aumentato di insufficienza renale acuta e di nefrite interstiziale. Tuttavia, l'associazione tra IPP e insufficienza renale acuta potrebbe essere esagerata, dato il basso rischio di recidiva dopo il rechallenge. I medici dovrebbero, comunque, mantenere un alto indice di sospetto per la nefrite interstiziale acuta in pazienti che assumono IPP che presentano un calo della funzionalità renale, soprattutto all'inizio del trattamento.

Fonte:

Proton pump inhibitors and the risk of acute kidney injury in older patients: a population-based cohort study. Tony Antoniou et all. CMAJO 2015; 3:E166-E171

A cura di Patrizia Iaccarino