



HIDROCLOROTIAZIDA NO ES UTIL PARA PREVENIR RECURRENCIAS DE CALCULOS RENALES

PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Son eficaces las tiazidas para prevenir recurrencias de cálculos renales?

El ensayo NOSTONE no encontró diferencias significativas en la incidencia de recurrencias de cálculos renales entre los grupos de hidroclorotiazida de 12,5 mg, 25 mg y 50 mg y el grupo de placebo. No se observó relación entre la dosis de hidroclorotiazida y el resultado principal, una suma de recurrencia sintomática o radiológica de cálculos renales.

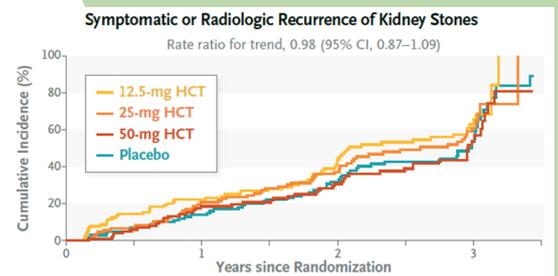
RESPUESTA

METODOLOGIA

DISEÑO: Ensayo clínico controlado aleatorizado doble ciego.
PACIENTES: 416 pacientes con cálculos renales de composición cálcica recurrentes (al menos 2 episodios en los últimos 10 años). Mediana de 49 años y 20% mujeres.
INTERVENCION: hidroclorotiazida 12,5mg,25mg o 50mg/día
CONTROL: placebo
VARIABLE PRINCIPAL: compuesta de recurrencias sintomáticas (expulsión o necesidad de extirpación quirúrgica) o radiológicas (aparición de nuevos cálculos o aumento de tamaño)

EFICACIA: No se observaron diferencias significativas en la aparición de recurrencias (59% de los pacientes en el grupo placebo y 59%, 56% y 49% de los pacientes en el grupo de hidroclorotiazida de 12,5 mg, 25 mg y 50 mg, respectivamente). No se encontró evidencia de una relación entre la dosis de hidroclorotiazida y la aparición de recurrencias.

La recurrencia sintomática fue similar en los cuatro grupos. La incidencia de recurrencia radiológica fue más baja entre los pacientes que recibieron la dosis de 25 mg o 50 mg de hidroclorotiazida.



RESULTADOS

COMENTARIO

La nefrolitiasis es una de las afecciones más comunes que afectan al riñón y se caracteriza por un alto riesgo de recurrencia. Las tiazidas se han utilizado ampliamente para la prevención de la recurrencia de cálculos renales, pero los datos sobre la eficacia de dichos agentes en comparación con el placebo son limitados.

El ensayo NOSTONE no detectó ningún efecto protector del tratamiento con hidroclorotiazida sobre la recurrencia de cálculos. La variable principal elegida incluye la medida más significativa desde el punto de vista clínico (recurrencia sintomática) y la más sensible (recurrencia radiológica); ambas proporcionan una visión integral de cualquier efecto potencialmente relevante.

Sin embargo, los resultados de seguridad despiertan inquietudes sobre el uso a largo plazo de hidroclorotiazida. La terapia con tiazidas confiere una serie de efectos secundarios frecuentes, que incluyen hipopotasemia, hiponatremia, hipercalcemia, hiperuricemia, disglucemia y dislipidemia. Adicionalmente, las agencias reguladoras han alertado de un posible aumento del riesgo de desarrollar carcinoma basocelular y espinocelular en pacientes sometidos a tratamientos prolongados con hidroclorotiazida, que podría explicarse por su acción fototóxica.

Estrés, sedentarismo, escasa ingesta hídrica y dieta son los factores más implicados en el proceso de formación de cálculos. Por ello, para su prevención, es fundamental insistir en la modificación de la dieta y hábitos de vida.