

Fármacos que alteran a nivel renal

Los riñones son los principales responsables de la filtración y eliminación de sustancias tóxicas de la sangre.

Sin embargo, a pesar de ser uno de los principales responsables de la limpieza de la sangre, los riñones pueden sufrir efectos adversos de las toxinas que depura. Entre ellos están varios medicamentos de uso frecuente en la práctica médica, que pueden causar daño renal si se utilizan de forma inadecuada.

Damos el nombre de medicamentos nefrotóxicos a todos aquellos que presentan riesgo potencial para causar daño renal.

Además de los daños directos de algunas sustancias en los riñones, hay también un grupo de fármacos que son seguros en personas sanas, pero llegan a ser peligrosos en pacientes con enfermedad renal previa, haciendo con que haya un empeoramiento de la enfermedad renal.

## FÁRMACOS NEFROTÓXICOS

### **Antiinflamatorios**

Cuando pensamos en drogas que son malas para los riñones, el primer ejemplo que viene a la mente son los antiinflamatorios no esteroideos (AINE).

El principal efecto maléfico de los AINE es la reducción de la filtración renal, es decir, la capacidad de los riñones para filtrar la sangre.

Las personas que tienen riñones sanos hasta pueden tolerar esta reducción sin mayores complicaciones. El problema se presenta en aquellas personas que tienen insuficiencia renal (principalmente en estadios avanzados) y, por lo tanto, ya presentan la filtración renal disminuida de base.

Este grupo presenta gran riesgo de insuficiencia renal aguda y a menudo requiere hemodiálisis de urgencia cuando toman medicamentos por cuenta propia. El riesgo crece a partir del tercer día de uso.

El antiinflamatorio está, por lo tanto, contraindicado en pacientes con insuficiencia renal.

Otra lesión relacionada con el antiinflamatorio es la nefritis intersticial, una especie de reacción alérgica ubicada en el riñón. La nefritis intersticial puede ser causada por varias drogas además del antiinflamatorio y se presenta, principalmente, como una insuficiencia renal aguda, con rápida elevación de la creatinina.

En el caso de nefritis intersticial de antiinflamatorios, ella presenta una característica especial que es la presencia concomitante de proteinuria y síndrome nefrótico.

Es bueno que quede claro que la nefritis intersticial no es una reacción común, especialmente si tenemos en cuenta la cantidad de personas que toman antiinflamatorios en el mundo.

Un tercer tipo de lesión, aún más insólita, es la inducida por el uso crónico de antiinflamatorios, inclusive en personas normales. Parece que para las personas con riñones normales desarrollar daño renal debido al uso prolongado de AINES, son necesarios al menos 5000 píldoras a lo largo de la vida. Esto equivale a 7 años de antiinflamatorios diarios en un régimen de 12/12 horas.

El AAS (aspirina) también es un antiinflamatorio y se debe utilizarlo con precaución en pacientes con enfermedad renal.

### **Antibióticos**

Los antibióticos también son causas de nefritis intersticial. A diferencia de la nefritis por fármacos antiinflamatorios, en el caso de antibióticos la proteinuria es pequeña, pero otros síntomas como fiebre y manchas rojas por el cuerpo, asociadas a la insuficiencia renal aguda, ocurren más con frecuencia.

Varios antibióticos pueden causar nefritis intersticial, principalmente las penicilinas, rifampicina, ciprofloxacino y trimetoprim/sulfametoxazol (Bactrim)

Algunos antibióticos son fármacos nefrotóxicos por naturaleza y deben ser evitados en el paciente renal crónico. Los más comunes son:

- Aminoglucósidos: Gentamicina, Amikacina, Estreptomina, Tobramicina y Neomicina
- Anfotericina B.
- Pentamidina.

### **Analgésicos**

El daño renal por uso prolongado de analgésicos era muy común hasta los años 80 y cayó estrepitosamente después de la retirada de la Fenacetina del mercado. Hoy en día, las lesiones relacionadas con analgésicos son causadas por el uso diario y prolongado (durante meses o años) de Paracetamol, especialmente si asociado con el ácido acetilsalicílico (AAS).

La dipirona (Metamizol) es muy poco utilizada en varios países europeos y en los Estados Unidos, por lo que existen pocos estudios sobre su toxicidad renal. Al que parece, este analgésico es una opción segura para los pacientes con enfermedad del riñón.

### **Contraste del examen radiológico**

Los pacientes con insuficiencia renal deben evitar contrastes radiológicos, siempre que sea posible. Si el examen es imprescindible, se debe realizar una preparación

del paciente para minimizar los efectos. Las principales pruebas que usan contrastes nefrotóxicos son:

- Tomografía computarizada.
- Cateterismo cardíaco.
- Urografía excretora.
- Angiografía.
- Resonancia magnética (peligroso sólo en insuficiencia renal avanzada).

### **Antipsicóticos**

Un estudio publicado en el año 2014 con 200.000 personas mayores de 64 años mostró que los pacientes ancianos que toman quetiapina, olanzapina o risperidona, un grupo de medicamentos llamados antipsicóticos atípicos, presentan un riesgo dos veces mayor de hospitalización por lesiones aguda que los pacientes de la misma edad que no toman ninguno de los 3 fármacos.

### **Otros fármacos**

- LITIO: se utiliza principalmente en el trastorno bipolar (antiguo trastorno maniaco depresivo).
- ACICLOVIR: antiviral.
- INDINAVIR: antirretroviral usado en la SIDA.
- CICLOSPORINA: inmunosupresor usado en trasplantes y enfermedades autoinmunes.
- TACROLIMUS: igual a la ciclosporina.
- CICLOFOSFAMIDA: inmunosupresor usado en enfermedades autoinmunes y algunas neoplasias.

## **MEDICAMENTOS QUE PUEDEN POSIBLEMENTE DAÑAR LOS RIÑONES**

Hay una creciente evidencia de que los inhibidores de la bomba de protones -IBP (omeprazol, esomeprazol, lanzoprazol, etc.) pueden causar daño renal si se los usa crónicamente. Es común encontrar pacientes tomaren un IBP diariamente durante varios meses o años, a menudo innecesariamente. En la mayoría de los casos, drogas como el omeprazol deben ser utilizadas de forma puntual, durante 4 a 6 semanas, para el tratamiento de problemas estomacales. Se debe evitar el uso de IBP durante varios meses seguidos.

Los fibratos (fenofibrato, genfibrozil, ciprofibrato, etc.) son medicamentos utilizados en el tratamiento de la [hipertrigliceridemia](#). En pacientes con algún grado de disfunción renal, estos medicamentos pueden causar empeoramiento de la lesión renal y deben ser evitados.

Hay más informes sobre casos de daño renal inducido por las llamadas hierbas chinas tradicionales. Ya son más de 150 casos de personas que utilizan estas

hierbas para perder peso y han desarrollado insuficiencia renal aguda con necesidad de hemodiálisis.