



6021-12. RELACIÓN ENTRE LOS NIVELES DEL TACROLIMUS ESTÁNDAR Y EL TACROLIMUS DE LIBERACIÓN RETARDADA EN EL TRASPLANTE CARDIACO

Francisco J. González Vílchez, Jaime Lucas Carbonero, José A. Vázquez de Prada, Piedad Lerena Sáenz, M.^a Luisa del Olmo Martín, Gonzalo Martín Gorria, Cristina Castrillo Bustamante, Rafael Martín Durán, Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander (Cantabria).

Resumen

Antecedentes y objetivos: Recientemente se ha introducido en la clínica una formulación de tacrolimus de liberación retardada (TLR). Además de la comodidad de la toma única diaria, esta formulación podría proporcionar niveles séricos más estables. Estudiamos si existen diferencias entre la variabilidad de los niveles séricos del TLR respecto a los del tacrolimus de liberación estándar (TLS).

Métodos: Estudiamos 31 trasplantados cardiacos (22 hombres; 52 ± 14 años) en tratamiento con TLS que se convirtieron a TLR 5 años (0,1–18 años) después del trasplante. Se determina la variabilidad de los niveles séricos (coeficiente de variación, CV) del TLR durante los 4 meses siguientes a la conversión (1,3-13 meses) y se compara con la variabilidad (CV) de los niveles previos de TLS.

Resultados: La dosis usada de TLR en la conversión ($3,8 \pm 1,7$ mg) fue ligeramente superior a la dosis previa de TLS ($3,4 \pm 1,7$ mg; $p < 0,001$). No hubo diferencias entre los niveles séricos de TLR ($9,2 \pm 2,4$ ng/ml) y TLS ($9,2 \pm 2,5$ ng/ml) ni entre sus CV ($0,19 \pm 0,12$ vs $0,20 \pm 0,15$). La diferencia en porcentaje de los niveles de TLR respecto a los niveles TLS mostró una correlación negativa con los niveles promedio de TLS antes de la conversión ($r = -0,45$; $p = 0,01$).

Conclusiones: Con la nueva formulación de TLR se obtienen unos niveles promedio y variabilidad de los mismos superponibles a los obtenidos con el TLS. Además, nuestros datos sugieren que posiblemente en la conversión de TLS a TLR no sea necesario un incremento inicial de la dosificación.