

*Abstract Nº PO-SEX-19*

**EXPERIÊNCIA COM ETELCALCETIDO EM DUAS UNIDADES DE HEMODIÁLISE DE AMBULATÓRIO**

Sara Barreto ( 1 ); Joana Martins ( 2 ); Mariana Sousa ( 1 ); Ana Sofia Mendes ( 1 ); Marina Carreira ( 2 ); Cristina Santos ( 2 ); José Paulo Santos ( 2 ); Pedro Bravo ( 1 ); Susana Colaço ( 1 ); Carlos Oliveira ( 2 );

( 1 ) - Suldiálise - Nephrocare Seixal, Unidade de Hemodiálise, Seixal, Portugal;

( 2 ) - Nephrocare Almada, Unidade de Hemodiálise, Almada, Portugal;

**Introdução:** A doença mineral óssea é um fator de morbilidade nos doentes renais crónicos. Os baixos níveis de 1,25-Vitamina D, a hipocalcémia, hiperfosfatémia e aumento dos níveis de FGF-23 estimulam a produção de PTH (hiperparatiroidismo), condicionando alteração do *turnover* ósseo. A calcificação vascular daí decorrente é um importante fator no desenvolvimento de doença cardiovascular. Os níveis de PTH devem ser mantidos entre 150-600 pg/mL, evitando a hipo ou hipercalcémia. Uma das formas de reduzir a PTH é através da utilização de calcimiméticos, que se ligam ao recetor da paratiroide sensível ao cálcio tornando-o mais sensível ao cálcio ionizado. O etelcalcetido mostrou ser superior ao cinacalcet na redução de PTH, sem diferença significativa de eventos adversos.

**Objetivos:** Avaliar a segurança, eficácia e influência do etelcalcetido no metabolismo fosfo-cálcico.

**Metodologia:** Estudo observacional retrospectivo em doentes em programa crónico de hemodiálise há pelo menos 6 meses em duas Unidades de Hemodiálise de ambulatório, que iniciaram terapêutica com etelcalcetido. Avaliação do impacto na redução de PTH, utilização de terapêutica combinada com análogos da vitamina D, controlo do cálcio e fósforo.

**Resultados:** Foram incluídos 39 doentes sob terapêutica com etelcalcetido há mais de 3 meses. Analisaram-se 2 grupos: um medicado previamente com cinacalcet e outro sem terapêutica anterior (por intolerância).

O grupo de doentes com terapêutica prévia era composto por 30 indivíduos, 14 homens e 16 mulheres, apresentando idade média de 62,77 anos, com um *follow-up* médio de 6,4 meses. A dose semanal média de cinacalcet nos 6 meses anteriores à alteração foi de 238 mg; o etelcalcetido foi utilizado em doses médias de 12, 15 e 18 mg/semana (aos 0, 3 e 6 meses respectivamente). Apenas se verificou diminuição estatisticamente significativa nos valores médios de cálcio (pré 9,14 e pós 8,59 mg/dL;  $p = 0,002$ ). Nos restantes parâmetros, a alteração não atingiu significado estatístico - fósforo, dose de análogos da vitamina D e PTH.

O conjunto de doentes sem medicação prévia ( $n=9$ ) era constituído por 6 mulheres e 3 homens, com idade média de 65 anos, com um seguimento médio de 5 meses. A dose média de etelcalcetido semanal foi sendo progressivamente aumentada de 12, para 16 e 22,5 mg (aos 0, 3 e 6 meses respectivamente). Também neste grupo se verificou diminuição da calcémia com significado estatístico (pré 9,55 e pós 8,79 mg/dL;  $p=0,010$ ) e não se identificaram alterações estatisticamente significativas nos valores médios de fósforo, dose de análogos da vitamina D e PTH.

**Conclusão:** Tendo em conta o curto tempo de utilização de etelcalcetido, não se observou diferença estatisticamente significativa nos valores de PTH. Em ambos os grupos houve diminuição da calcémia; no entanto, em nenhum deles se verificou hipocalcémia. Estes resultados foram ainda condicionados pela heterogeneidade nos tempos de *follow-up* dos indivíduos incluídos e início de terapêutica com baixas doses nos primeiros doentes.