

La tamsulosina no sería de utilidad para la eliminación de cálculos en el uréter distal

Tamsulosin could be useless for distal ureteral stones elimination

Vincentdeau, S et al. Arch Intern Med.2010;170(22):2021-2027.

Objetivos

Evaluar la eficacia y seguridad del alfa bloqueante tamsulosina en pacientes con cólico renal debido a cálculos en el uréter distal.

Diseño, lugar y pacientes

Estudio multicéntrico, aleatorizado, controlado con placebo, doble ciego realizado sobre 129 pacientes adultos que consultaron por cólico renal (entre 2002 y 2006) en servicios de emergencia de seis hospitales franceses.

Intervención, medición y análisis de resultados principales

De los 129 pacientes aleatorizados, 63 recibieron placebo y 66, 0,4 mg diarios de tamsulosina. El resultado principal a medir fue el tiempo a la expulsión del cálculo entre la inclusión y el día 42. Entre los resultados secundarios se consideró: la tasa de expulsión en cada visita (ajustando por sexo y tamaño del cálculo), la demora en días en la expulsión espontánea, el porcentaje (y el tiempo al evento) de pacientes que requirieron cirugía, que tuvieron recaídas de dolor, que requirieron esteroides/morfina, o que reportaron efectos adversos. Siete pacientes fueron excluidos del análisis: cinco por desviaciones mayores de los criterios de inclusión, uno por expulsión del cálculo previo a la administración del tratamiento

to y uno (tamsulosina) por retiro del consentimiento relacionado con astenia en la primera semana de tratamiento (estudio analizado por protocolo*).

Resultados

La diferencia de tiempo promedio en la expulsión del cálculo entre ambos grupos no resultó significativa (Riesgo Relativo* 1,27 C95% 0,81 a 2,04). Tampoco lo fue ninguno de los resultados secundarios.

El diámetro promedio de los cálculos fue de 3,2 y 2,9 mm en el grupo placebo y tamsulosina, respectivamente.

Conclusión

La utilización de tamsulosina en pacientes con cólico renal por cálculos en uréter distal, aunque bien tolerada, no logró acelerar ni aumentar su eliminación.

Palabras claves: Ensayo clínico aleatorizado y controlado, cólico renal, tamsulosina, eficacia, seguridad.

Key words: randomized controlled clinical trial, renal colic, tamsulosin, efficacy, safety.

Fuente de financiamiento: Ministerio de Salud de Francia y Yamanouchi Pharmaceutical Co Ltd.

Comentario

El cólico renal es una causa de consulta frecuente en los servicios de urgencias. El tamaño y localización del cálculo que lo produce es importante para plantear la estrategia que lo resuelva. La conducta inicial es disminuir el dolor con antiinflamatorios no esteroideos y/u opiáceos¹. Posteriormente la localización y tamaño del cálculo se pueden establecer mediante métodos por imágenes. Cuando el tamaño se encuentra entre 1 y 4 mm, la probabilidad de expulsión espontánea es de casi un 90%. Cuando está entre 5 y 9 mm, es de un 50%. Con tamaños superiores a los 9 mm, la misma es menor al 10 %. Este dato es importante para informar al paciente sobre el pronóstico de su patología².

Si el cálculo se encuentra en el uréter distal, es menor a 5 mm., y el dolor es manejable con analgésicos por vía oral, se puede esperar su eliminación espontánea. Para esto último es que se indica un alfabloqueante como a tamsulosina como relajante de la musculatura lisa o bloqueantes cálcicos como la nifedipina, con el fin de acelerar su eliminación^{3,4}. El seguimiento se realiza con la sintomatología y estudios por imágenes (ecografía, radiografía o tomografía). Cuando no se produce la eliminación espontánea en las siguientes cuatro a seis semanas es cuando se requiere la utilización de métodos mecánicos para su resolución (litotricia extracorpórea o litotricia ureteral endoscópica).

En los últimos años debido a guías de diagnóstico y tratamiento de

sociedades urológicas internacionales se extendió mucho la utilización de tamsulosina para la eliminación de cálculos en uréter distal. Estas se basan en varios trabajos con un diseño similar al antes descrito^{3,4}. Al ser esta una medicación confiable y segura ya ampliamente conocida por los urólogos por su utilización para la hiperplasia prostática benigna hizo que su aplicación en litiasis se difundiera rápidamente.

Es de mención que el promedio en el diámetro de los cálculos presentes en los pacientes del presente trabajo resultó menor al de otros estudios que previamente se expidieron a favor tanto de tamsulosina como de los bloqueantes cálcicos⁵. Esto podría explicar el resultado negativo en este estudio, dado que los cálculos pequeños en general se eliminan espontáneamente.

Conclusiones del Comentarador

Los resultados de este trabajo hacen que nos replanteemos una herramienta que hasta ahora creíamos con algún grado de efectividad ante esta patología que tanto altera la calidad de vida. Creo sin embargo que será necesario esperar el veredicto de nuevos trials o meta-análisis que refuercen esta conclusión para terminar de develar la verdadera utilidad de la tamsulosina en el tratamiento de la litiasis en tránsito.

*Ver glosario

Leandro Gabriel Dourado [Servicio de Urología del Hospital Italiano de Buenos Aires. leandro.dourado@hospitalitaliano.org.ar]

Recibido el 07/05/2011 y aceptado el 09/06/2011

Dourado L. La tamsulosina no sería de utilidad para la eliminación de cálculos en el uréter distal. Evid Act Pract Ambul 2011;14(3):92. **Comentado de: Vincentdeau S, Bellissant E, Houlgatte A. Tamsulosin Hy-drochloride vs Placebo for Management of Distal Ureteral Stones.** Arch Intern Med.2010;170(22):2021-2027. PMID: 21149761

Referencias

- 1-Safdar B, et al. Intravenous morphine plus ketorolac is superior to either drug alone for treatment of acute renal colic. Ann Emerg Med.2006;48(2):173-81.
- 2-MColl D, et al. Relationship of spontaneous passage of ureteral calculi to stone size and location as revealed by unenhanced helical CT. J Am Roentgenol. 2002;178:101-3.
- 3-Al-Ansari A, et al. Efficacy of tamsulosin in the management of lower ureteral stones: a randomized double-blind placebo-controlled study of 100 patients. Urology. 2010;75:4-7.
- 4-Abdel-Meguid TA, et al. Tamsulosin to treat uncomplicated distal ureteral calculi: a double-blind randomized placebo controlled trial. Can J Urol. 2010;17:5178-83.
- 5-Villalon G. El tratamiento con bloqueantes cálcicos y á-bloqueantes facilita el pasaje de los cálculos renales. Evid Act Pract Ambul. 11(2) 41. Mar-Abr 2008. Cometado de: Hollingsworth J, Rogers M, Kaufman S y col. Medical therapy to facilitate urinary stone passage: a meta-analysis. Lancet 2006; 368:1171-79. PMID: 17011944.