

Efectividad, seguridad y eficiencia de la técnica de depuración extrahepática MARS® para el tratamiento de la insuficiencia hepática aguda y de la insuficiencia hepática crónica agudizada

[Enlace al texto completo](#)

Introducción: Existen pocas opciones de tratamiento disponibles para pacientes con insuficiencia hepática aguda (IHA) o insuficiencia hepática crónica agudizada (IHCA) y el trasplante hepático es el único tratamiento verdaderamente eficaz. Por ello, debido a la escasez de órganos y el alto coste de los trasplantes, así como a las elevadas tasas de mortalidad en pacientes con insuficiencia hepática, se han buscado otras alternativas como el sistema MARS® (*Molecular adsorbent Recirculating System*). Su objetivo es reemplazar las funciones hepáticas que fallan proporcionando la recuperación hepática o la estabilización del estado clínico hasta devolver al paciente a la situación previa al desarrollo del cuadro o se pueda realizar el trasplante.

Objetivos: Evaluar la efectividad, seguridad y eficiencia del sistema MARS® en el tratamiento de la IHA y de la IHCA frente al tratamiento médico estándar (TME).

Métodos: Se realizó una búsqueda sistemática de la literatura médica desde enero de 2013 hasta septiembre de 2017 en las principales bases de datos biomédicas: PubMed, Embase, ISI Web of Knowledge, Cochrane, etc. Además, se completó con una búsqueda en bases de datos de estudios en marcha y una búsqueda general en Internet. Los estudios fueron seleccionados por dos evaluadores independientes en base a una serie de criterios de selección preestablecidos. Los datos fueron extraídos utilizando un formulario y sintetizados en tablas de evidencia. La calidad se evaluó a través de distintas escalas dependiendo de la naturaleza del trabajo.

Resultados y discusión: Dada la existencia de una revisión sistemática previa de 2013, y la considerable cantidad de literatura que describe el sistema MARS® en estudios de series de casos de bajo número de pacientes, que son las de peor calidad de evidencia, se decidió incluir solo estudios con grupo control. Se localizaron 2 metanálisis de revisiones sistemáticas, 4 estudios primarios comparativos y 1 estudio de coste-utilidad.

La IHA y la IHCA son dos entidades distintas tanto a nivel de la etiología, valoración de la gravedad, historia natural y pronóstico. Sin embargo, en ambas patologías los resultados mostraron pacientes heterogéneos tanto en su diagnóstico como en el grado de la enfermedad, esto tiene implicaciones para la generalización de resultados, en ambos casos. Los trabajos expusieron que el sistema MARS® no presenta diferencias estadísticamente significativas a la hora de analizar la seguridad del sistema frente al TME. Sin embargo, como principal resultado de eficacia los estudios analizaban la mortalidad o el aumento de la supervivencia, informando en su mayoría de que no hubo diferencias estadísticamente significativas en el riesgo de muerte entre los grupos de intervención y control, pero dando resultados contradictorios a la hora de analizar la supervivencia de los pacientes. Un estudio de costo-utilidad que analizó pacientes con IHA encontró que el sistema MARS® es un tratamiento coste-efectivo.

Conclusiones: La mortalidad en pacientes con insuficiencia hepática aguda o crónica agudizada es muy alta y de momento el tratamiento más efectivo es el trasplante hepático. Los resultados obtenidos hasta el momento sugieren que el sistema MARS® es seguro, eficaz y bien tolerado por los pacientes. El aumento de la supervivencia de pacientes tratados con sistema MARS® vendrá dada por la identificación de pacientes que más se vayan a beneficiar del sistema. Dada la numerosa literatura de baja evidencia del sistema MARS®, sobre el análisis de la supervivencia o

mortalidad, son necesarios más estudios de calidad elevada, ECAs o estudios comparativos multicéntricos que pudieran arrojar luz sobre estas variables.

