

AUTOMEDICACIÓN CON ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS (AINE): LA SOLUCIÓN QUE GENERA PROBLEMAS

Álvarez Martínez, Miriam

Departamento de Farmacología. Universidad Autónoma de Barcelona. Bellaterra

INTRODUCCIÓN

- Los AINE son un grupo farmacológico usado por millones de personas en el tratamiento de patologías del aparato locomotor, así como en otras indicaciones terapéuticas (fiebre, dismenorrea, traumatismos).
- Son medicamentos populares debido a su actividad analgésica, antipirética y antiinflamatoria.
- En principio se trata de fármacos seguros siempre y cuando se utilicen en una dosis y durante un periodo de tiempo determinado. Sin embargo, presentan una elevada capacidad de provocar reacciones adversas siendo las complicaciones gastrointestinales las más comunes. Con el objetivo de disminuir estos efectos adversos, se utilizan los AINE con gastroprotectores como omeprazol o misoprostol.

Objetivo:

- Conocer los diferentes factores que afectan al aumento de automedicación.
- Mecanismo de toxicidad de los AINE a nivel gastrointestinal.
- Estudiar las diferentes estrategias preventivas.

METODOLOGIA

Se ha realizado una revisión bibliográfica en el motor de búsqueda Pubmed y búsqueda en libros especializados.

RESULTADOS

Automedicación

Definición: "selección y uso de medicamentos, que no requieren prescripción, con el propósito de tratar enfermedades o síntomas que ellos mismo pueden identificar".

Factores que incitan auto medicarse

- Factores sociales
- Publicidad
- Económica
- Ingestión inmediata

Dado el gran impacto social y sanitario, la Agencia Europea de Medicamentos y la propia Agencia Española de Medicamentos y productos sanitarios, han elaborado distintas normas informativas y recomendaciones de uso, con el fin de favorecer su utilización.

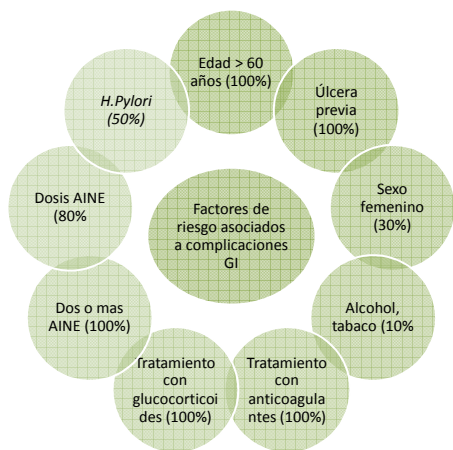
Epidemiología

- Prevalencia AU alrededor 40-70%. Terapia no controlada

En España más de 4 millones de personas consumen AINE, Acido acetil salicílico concretamente en mayores de 55 años. Información errónea de las características del medicamento, elección y administración incorrecta, reacciones adversas e interacciones.

Complicaciones gastrointestinales

- Prevalencia de úlceras gástricas o duodenales 15-30%.
- Pacientes que toman AINE tienen 4 veces más riesgo sangrado GI.



Mecanismo de acción

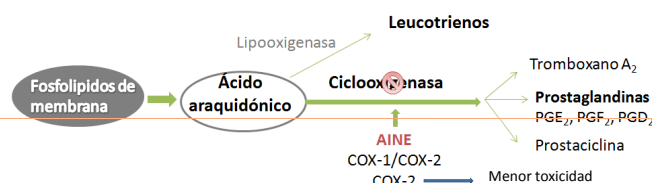


Fig.1: Mecanismo acción AINE. Bloqueo ciclooxigenasa, con la consiguiente disminución prostaglandinas, siendo el principal mecanismo de toxicidad.

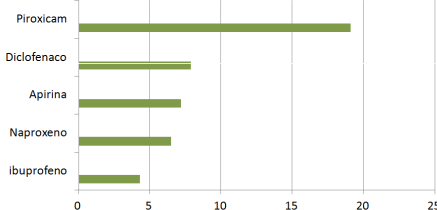
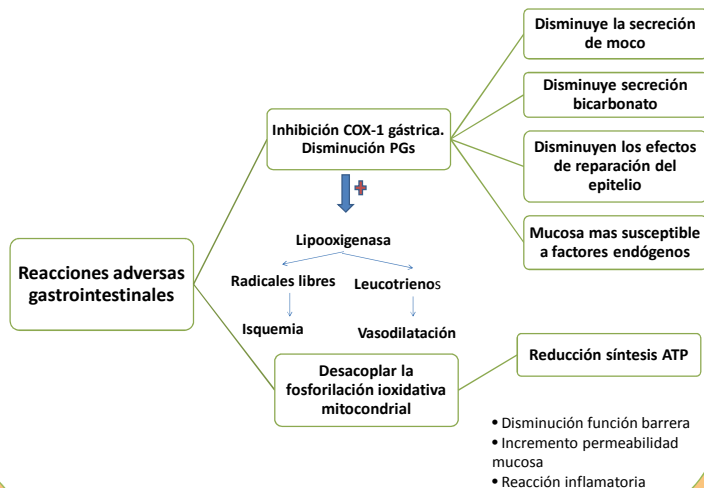


Figura 2. Riesgos relativos. Los fármacos con mayor potencial antiinflamatorio también presentan mayor índice de lesiones gastrointestinales.

Tratamiento y prevención de complicaciones GI por AINEs

Existen dos estrategias para prevenir el desarrollo de úlcera y complicaciones GI asociadas al consumo de AINE:

- 1) Sustitución AINE tradicional por un inhibidor selectivo COX-2.
- 2) Adición de un gastroprotector gástrico.

Recomendación en alto riesgo: COX-2 + IBP

Son realmente eficaces los gastroprotectores?

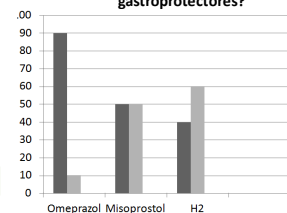


Figura 3. Estudios que demuestran la eficacia del agente gastroprotector.

CONCLUSIONES

- Consumo inespecífico y elevado de AINE con falta de información sobre sus efectos adversos.
- El consumo inespecífico de AINE:
 1. Produce mayoritariamente complicaciones gastrointestinales, por inhibición de la ciclooxigenasa y con la consiguiente disminución de prostaglandinas.
 2. Varios factores aumentan el riesgo de padecer efectos adversos gastrointestinales, siendo la edad, úlcera previa, tratamiento de anticoagulantes o glucocorticoides y uso de dos o más AINE los principales.
 3. El riesgo varía según el tipo de AINE administrado, siendo el piroxicam el de mayor riesgo e ibuprofeno el de menor.
- El riesgo de complicaciones GI se ha reducido por el uso de agentes gastroprotectores, gracias principalmente al omeprazol.
- La mejor estrategia como profilaxis es un inhibidor COX-2 + IBP.