

EFFECTOS SECUNDARIOS DE LOS ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS

¿QUÉ SON LOS ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS (AINEs)?

Los fármacos antiinflamatorios no esteroideos (AINEs) son un grupo de medicamentos ampliamente usados para tratar el dolor, la inflamación y la fiebre. En este grupo se incluyen medicamentos tan conocidos y usados como el ácido acetil-salicílico (AAS) (Aspirina®), ibuprofeno, indometacina, diclofenaco, piroxicam, etc. Se trata de fármacos que se han utilizado para aliviar síntomas como el dolor, la inflamación aguda y crónica y así han contribuido de forma muy importante a mejorar la calidad de vida del ser humano puesto que son de gran utilidad para controlar enfermedades incapacitantes como las enfermedades reumáticas. Hay que destacar que además tienen una gran utilidad por su potencial como antiagregante es decir poseen la propiedad de disminuir la capacidad de las plaquetas para unirse y formar trombos este es el caso del AAS. Por esa capacidad se usan en la prevención y tratamiento de enfermedades vasculares tan importantes y tan prevalentes en la actualidad como el infarto de miocardio o los accidentes vasculares cerebrales.

¿QUE EFECTOS NOCIVOS PUEDEN PRODUCIR?

Estos medicamentos, por su mecanismo de acción, pueden producir efectos no deseables en el organismo. Uno de los órganos diana donde pueden asentar estos efectos adversos es en el aparato digestivo. Estos efectos se relacionan con la irritación directa o indirecta del tracto gastrointestinal. La mayoría de las veces es leve y no da síntomas, pero pueden ser muy graves. Se estima su incidencia hasta el 10% de los usuarios, cifra que asciende aún más en los ancianos. Este efecto adverso depende de la inhibición de las prostaglandinas, unas moléculas que juegan un papel importante en la protección de la mucosa gástrica, pues limitan la secreción ácida gástrica y estimulan la formación de mucus. Los AINE además de producir lesión local, reducen el flujo sanguíneo y dificultan el funcionamiento de las defensas en la mucosa del tubo digestivo. Los efectos secundarios gastrointestinales más frecuentes son: esofagitis, úlceras (siendo sus complicaciones más frecuentes hemorragia y perforación), gastroduodenitis, lesiones tóxicas y diarrea.

Es muy importante resaltar que la aparición de estos efectos nocivos a nivel del tracto digestivo (erosiones, úlceras y perforaciones) puede producirse independientemente

de cuál sea la vía de administración del fármaco (oral, inyectable o rectal) y que su toma por vía oral junto con alimentos o después de las comidas no protege de su aparición. No obstante, el riesgo no es igual para todas las personas ya que depende de la dosis, de la duración del tratamiento, de la utilización de otras medicaciones concomitantes, entre otros. Tampoco todos los AINE tienen el mismo riesgo de producir estos efectos secundarios y recientemente se están incorporando nuevos fármacos diseñados para disminuir la posibilidad de que lesionen la mucosa digestiva.

También pueden deteriorar otras funciones del organismo como la función renal. Como consecuencia de esta interacción con estas sustancias, en algunos pacientes que tienen alguna enfermedad predisponente como por ejemplo la cirrosis hepática puede originar un deterioro de la función de los riñones.



¿QUE SÍNTOMAS PUEDEN PRODUCIR LOS AINES?

Se establece que hasta un 20% de los pacientes que toman AINE pueden sentir algunas molestias digestivas como pesadez, ardor o dolor en la región del estómago (término conocido como dispepsia). En general, estos síntomas no tienen trascendencia clínica y remiten al abandonar el fármaco o con la adición por parte del médico de un medicamento adecuado. Por otro lado un 15-30% de los pacientes pueden presentar erosiones en la mucosa del tubo digestivo, que en muchos casos no llegan a producir síntomas, y que sólo pueden diagnosticarse si en ese momento se les practica una gastroscopia. Estas erosiones tampoco suelen tener escasa trascendencia clínica y cicatrizan muy rápidamente al cesar el tratamiento.

Sin embargo, un porcentaje mucho menor, que se estima en un 2% ,presenta una complicación clínicamente importante, como una verdadera úlcera en duodeno o

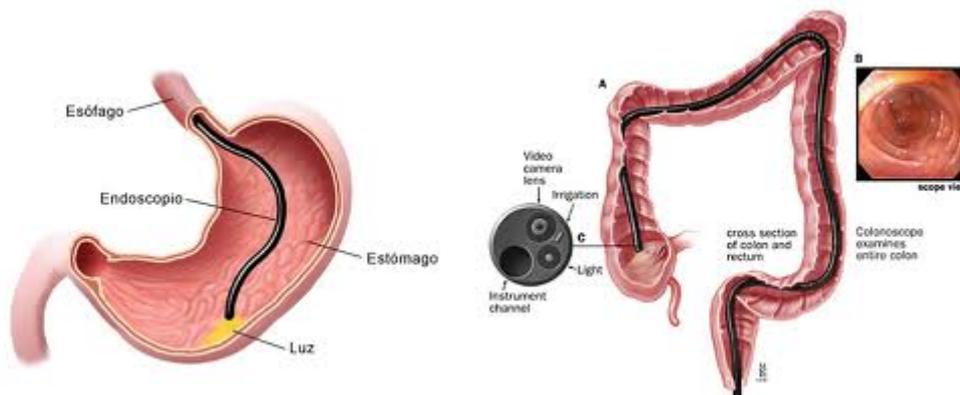
estómago, una hemorragia o una perforación, que puede ser potencialmente grave para la salud del paciente y que requerirá ingreso hospitalario y tratamiento médico oportuno.

Los factores predisponentes para estos efectos son: la edad mayor a 65 años, uso de anticoagulantes, antecedente de úlcera péptica complicada o no, enfermedad grave (ya sea cardiovascular, hepática, renal o metabólica como la diabetes), el tipo de AINE ya que hay algunos con mayor toxicidad que otros (indometacina), el uso concomitante de varios AINES (incluidos antiagregantes como AAS) y el tiempo prolongado y dosis elevada.



¿COMO SE PUEDEN DIAGNOSTICAR ESTOS EFECTOS NOCIVOS?

Estos efectos del tratamiento con AINE pueden presentarse como molestias digestivas (pesadez, ardor, dolor, etc., en el abdomen) o vómitos de contenido oscuro o rojizo. También pueden manifestarse como heces negras pastosas malolientes o rojizas. Si esto sucede debe ponerse rápidamente en contacto con su médico, quien valorará que actuación es la más aconsejable, que puede ser desde la suspensión del AINE, la prescripción de un medicamento protector, la realización de análisis, una gastroscopia para explorar el estómago y duodeno o bien una colonoscopia (para el tracto digestivo bajo).



¿COMO ESTABLECER EL TRATAMIENTO?

En el caso de las lesiones digestivas producidas por AINE la mejor estrategia es la *prevención*. Existen una serie de *factores de riesgo* que es fundamental evaluar para establecer el riesgo y la estrategia más apropiada. Se debe evaluar: los antecedentes de úlcera o hemorragia digestiva; si se trata de pacientes de edad avanzada (más de 65 años), o que presenten enfermedades graves asociadas, o precisen dosis elevadas o combinaciones de más de un AINE, o que tomen otros medicamentos que pueden incrementar el riesgo.

En tales casos, el médico puede valorar: 1) retirar el AINE y sustituirlo por otro tipo de fármaco, ó 2) añadir al AINE un medicamento protector (omeprazol o similar) o bien usar un AINE selectivo menos lesivo para el tubo digestivo (coxib).

Si se llega a producir una complicación, el tratamiento dependerá de la entidad de la misma. Las úlceras producidas por estos medicamentos responden bien al tratamiento habitual. Otras complicaciones más graves, como una hemorragia o una perforación, requerirán hospitalización y un tratamiento más intensivo, que podría incluir la administración de transfusión sanguínea, escleroterapia de la lesión que sangra mediante una endoscopia digestiva y con mucha menor frecuencia, una intervención quirúrgica.

PUNTOS PRINCIPALES

- Los AINE son unos excelentes medicamentos que han ayudado mucho al control de los síntomas y prevención de muchas enfermedades.
- Se debe establecer el riesgo gastrointestinal previo de cada paciente que señala su susceptibilidad a desarrollar estos efectos nocivos.
- En función de este riesgo se deben establecer las estrategias oportunas.
- Es muy importante que informe a su médico si tiene los antecedentes que hemos citado y que, al menor síntoma, se lo comunique para establecer las medidas adecuadas lo más rápidamente posible

Ángeles Pérez Aisa

Unidad de Digestivo

Agencia Sanitaria Costa del Sol

Septiembre 2012. Marbella. Málaga