

ESTUDIO Inhibidores de la bomba de protones

Omeprazol y otros antiulcerosos se asocian a mayor riesgo de infarto

- Este grupo de fármacos se asocia con un aumento de hasta un 21% del riesgo de infartos
- En España su consumo ha aumentado en más de un 500% en tan solo 12 años
- El uso vinculado a la ingesta de AINES y una falsa seguridad, detrás de este aumento



El Omeprazol es el segundo fármaco más consumido en España | CRISTINA DE ROJAS (Vídeo)

ÁNGELES LÓPEZ [http://www.elmundo.es/social/usuarios/angeles_lopez/] > Madrid

Actualizado: 16/06/2015 01:34 horas

3793

804

Se toman para la acidez gástrica, como tratamiento o prevención de las úlceras causadas por fármacos o por el estrés, para las digestiones pesadas... El consumo de fármacos como el omeprazol y otros similares, incluidos dentro del nombre más técnico de inhibidores de la bomba de protones, se ha disparado en España y en el resto del mundo en los últimos años. Sin embargo, su consumo no está exento de riesgos. Frente a los ya conocidos, un estudio trae ahora otra relación peligrosa: **una mayor probabilidad de sufrir infartos cardíacos**.

Los inhibidores de la bomba de protones, como el omeprazol, bloquean la secreción de ácido en el estómago para reducir o eliminar el ardor o reflujo gastroesofágico. **En nuestro país, entre el año 2000 y 2012, su consumo ha aumentado en más del 500%**, según los últimos datos de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios, siendo mucho mayor que el de otros países europeos como Francia, Italia, Dinamarca o Noruega. Además, mientras que aquí el medicamento de este grupo más utilizado es el omeprazol en los países nórdicos es el esomeprazol o el lansoprazol. En España, "es el segundo fármaco más prescrito después del paracetamol y por delante del ibuprofeno", apuntó Miren Morillas, vocal de la Sección de Riesgo Cardiovascular de la Sociedad Española de Cardiología.

Según diferentes trabajos, parece que hay una sobreprescripción tanto en el contexto hospitalario como en el ámbito de atención primaria. Un estudio, realizado en 2009 en la Comunidad de Aragón, detectó que el 37,6% de los pacientes a los que se les recetó este tratamiento tenían un riesgo bajo de sufrir los problemas que se pretendían prevenir con este medicamento, es decir, no estaban indicados. Otro, realizado por médicos de la Unidad de Recuperación Funcional del Hospital Fuenfría de Cercedilla, Madrid, analizó la frecuencia y adecuación del uso de estos antiácidos en mayores de 65 años ingresados en esta unidad. La mitad de los enfermos ya tomaba el medicamento antes de su ingreso, pero estos no estaban indicados en el 60% de los casos y en torno a casi un 80% de los que recibieron el alta se fue con una prescripción de estos fármacos que no estaba indicada en casi la mitad de ellos. "Mi impresión es que los pacientes tienen la sensación de que los inhibidores de la bomba de protones protegen de los riesgos asociados a otros fármacos y de hecho es difícil convencer a muchos de la suspensión de ellos...", explica a EL MUNDO Marta Neira Álvarez, geriatra y una de las autoras de este trabajo.

Por el abuso de estos fármacos tanto a nivel hospitalario como en atención primaria, "son precisos planes de actuación para reducir la prescripción inapropiada, evitando efectos secundarios e interacciones farmacológicas", afirman los autores de este estudio.

Riesgos en evidencia

A pesar de su amplia difusión -se estima que **en todo el mundo se prescriben unos 113 millones de dosis al año** lo que suponen unas ventas de 13.000 millones de dólares- omeprazol y similares no están exentos de riesgos. Su consumo diario durante dos o más años se ha asociado a un **déficit vitamínico** [<http://www.elmundo.es/salud/2013/12/10/52a73e9761fd3ddb698b4590.html>] que, de no tratarse, puede derivar en daño neurológico. Diferentes estudios han mostrado un vínculo con un aumento de la pérdida de masa ósea y por tanto del riesgo de fractura, de infecciones intestinales y trastornos renales. Ahora, una nueva investigación, publicada en **PLoS ONE** [<http://www.plosone.org/>] vuelve a poner el foco en estos fármacos y los vincula con un mayor riesgo de infartos cardíacos.

Investigadores de la Universidad de Stanford (EEUU) han analizado 16 millones de registros electrónicos de 2,9 millones de pacientes para analizar si el uso de estos antiácidos estaba asociado con un mayor riesgo cardiovascular entre la población general. Estos expertos ya sabían por un estudio de 2013 realizado por el mismo grupo y publicado en **Circulation** [<http://circ.ahajournals.org/>] , que estos medicamentos alteraban el mecanismo de acción de otros fármacos que se administran en pacientes con problemas cardiovasculares para disminuir el riesgo isquémico, pero no estaba claro si afectarían a aquellas personas sin antecedentes cardíacos.

Compararon a dos grupos de personas, las que tomaban inhibidores de la bomba de protones y quienes tomaban bloqueadores de H2 (otro tipo que se usan contra el reflujo) y analizaron la frecuencia de infartos entre estas personas. Tras analizar los datos, se observó que aquellas que toman omeprazol u otros antiácidos durante dos semanas (4.357 personas) **tuvieron aumentado su riesgo de sufrir un infarto de miocardio entre un 16 y un 21%**. "Nuestros datos demuestran que los inhibidores de la bomba de protones están asociados con un mayor riesgo de infarto en la población general, mientras que los bloqueadores H2, no", señala el principal autor del estudio Nigam H. Shah.

No obstante, los investigadores advierten de que este estudio no prueba la causalidad. "El diseño del estudio no determina la causa efecto", por esto en el futuro los investigadores esperan realizar un gran ensayo aleatorio para determinar si estos medicamentos son perjudiciales en una población más amplia de pacientes. "**Creemos que el riesgo es real, y que se debería investigar**", concluyen los investigadores.

Los resultados son importantes, explica Morillas, que también es cardióloga de la Unidad de Rehabilitación Cardiaca del Hospital de Galdakao-Vizcaya. "**Es verdad que no se puede establecer una causa-efecto porque es un estudio observacional, pero la asociación detectada hay que investigarla** porque apunta su mecanismo y por el uso generalizado de estos medicamentos".

Los investigadores creen que **el omeprazol o similares puede reducir la producción celular de óxido nítrico** de las células que recubren el endotelio, las paredes de los vasos sanguíneos incluidos los del corazón. Un menor nivel de óxido nítrico se ha asociado con problemas cardiovasculares.

"El óxido nítrico dilata las arterias coronarias. **Su disminución genera estrechamiento de los vasos, roturas de la placa de ateroma e infartos**. Por eso, administramos fármacos en la prevención secundaria que conllevan un aumento de los niveles de óxido nítrico", sostiene Morillas.

El estudio de 2013 "nos llevó a recurrir al big-data para intentar determinar si estos fármacos podría estar asociados con un riesgo elevado en todos los consumidores. Nuestro informe aumenta la preocupación sobre estos medicamentos -de los más recetados del mundo- porque pueden no ser tan seguros como anteriormente se había supuesto", afirma Nicholas J. Leeper, especialista en medicina vascular de Stanford.

Esa falsa seguridad es la que lleva a muchas personas a seguir tomándolos años después de que un médico se los recetara. "**Se estima que en España entre el 8,5% y el 10% de la población lo toma diariamente**, bastante más que en otros países de Europa. Aquí parece que se usan mucho para la dispepsia, pero para este problema no están realmente indicados. Además, se suele prolongar su uso en una úlcera, no se hacen ajustes de su dosis ni tampoco descansos... Esto hace que a veces, en un uso muy prolongado, al dejarlos de tomar de forma brusca provoquen rebrotos, es decir, un aumento del ácido gástrico", explica la vocal de la SEC.

La publicación de este y otros estudios ha generado preocupación entre los pacientes con problemas digestivos lo que ha llevado a la Sociedad Española de Patología Digestiva a **trabajar en "un documento de posicionamiento sobre la seguridad de los inhibidores de la bomba de protones a largo plazo"**. Desde finales de 2014, un grupo de expertos de esta sociedad está recopilando información mediante una revisión de la literatura científica existente. El documento, ahora en fase de elaboración, se publicará en septiembre en la Revista Española de Enfermedades Digestivas. Mientras tanto, **esta sociedad considera que los beneficios ofrecidos por estos medicamentos son más numerosos que los riesgos**.

Para Morillas, la consecuencia del nuevo estudio estadounidense "no es tanto que no se puedan usar estos fármacos, sino que hay que utilizarlos bien, es decir, cuando estén indicados, durante el tiempo y dosis oportunos".

Causas de su uso excesivo Como apunta Miren Morillas, vocal de la Sección de Riesgo Cardiovascular de la Sociedad Española de Cardiología, se han detectado algunas posibles causas del consumo excesivo de inhibidores de la bomba de protones: - Se toman como prevención del efecto de los antiinflamatorios no esteroideos, su elevado consumo a largo plazo, conlleva un gran uso de los antiácidos. -El envejecimiento de la población. - El uso en indicaciones 'poco precisas' o incluso en afecciones gástricas menores... -Los tiempos de prescripción variables: para úlceras gástricas, 48 semanas; para duodenales, 24 semanas; para la erradicación del Helicobacter pylori, 1 semana; en la enfermedad de reflujo gastroesofágico, 48 semanas; en la prevención y tratamiento de úlcera gástrica y duodenal asociadas a AINES en pacientes de riesgo, 48 semanas; y en el control a largo plazo de la enfermedad por reflujo gastroesofágico, duración no definida.