



▶ 22 Junio, 2015

LA SEPD PREPARA UN DOCUMENTO SOBRE EL USO ADECUADO DE IBP

El texto que está elaborando la sociedad científica revisará la evidencia científica sobre la seguridad a largo plazo

CARMEN CÁCERES
 dmredaccion@diariomedico.com

Los inhibidores de la bomba de protones (IBP) son una de las familias de medicamentos más consumidas en el mundo y han supuesto una revolución en el manejo de las enfermedades relacionadas con la secreción de ácido clorhídrico del estómago, como la úlcera gástrica, la úlcera duodenal, la enfermedad por reflujo gastroesofágico o la infección por *Helicobacter pylori*, el esófago de Barret y, más recientemente, se ha ampliado su indicación en la esofagitis eosinofílica y en la insuficiencia pancreática exocrina. Sin embargo, "hay cierta preocupación porque se ha llegado a un uso masivo", ha destacado Fernando Carballo, presidente de la Sociedad Española de Patología Digestiva, en cuya opinión, "consumimos IBP para todo, lo que ha llevado a dos situaciones preocupantes: uso inapropiado y complicaciones derivadas del uso prolongado".

Por ello, la SEPD ha puesto en marcha la redacción de un documento de posi-

cionamiento sobre la seguridad de los IBP a largo plazo mediante una revisión de la evidencia científica existente. "El documento está ahora en la fase de recopilación de respuestas de los expertos y revisión, y se publicará en septiembre en la *Revista Española de Enfermedades Digestivas*", ha afirmado Carballo.

El empleo a largo plazo y sin indicación médica puede conllevar riesgos y complicaciones como, por ejemplo, diarreas e infecciones bacterianas. "Al eliminar la producción de ácido clorhídrico también se dificulta la absorción de la vitamina B12 -que puede dar lugar a anemia-, de magnesio -que puede causar trastornos neurocognitivos-, y de calcio -que puede provocar fracturas óseas-".

Es imprescindible adecuar bien las indicaciones, hacer un buen análisis del riesgo del paciente y realizar un seguimiento con determinaciones analíticas específicas

Según Raúl Andrade Bellido, presidente del Comité Científico de la SEPD, "la percepción ligeramente errónea sobre su seguridad total ha ocasionado que se utilizaran de forma indiscriminada y es ahora cuando queremos limitar su consumo y establecer bien las indicaciones". Los beneficios ofrecidos de estos medicamentos son mayores que los riesgos, por lo que es imprescindible adecuar bien las indicaciones, hacer un buen análisis del riesgo del paciente, conociendo sus comorbilidades y los distintos fármacos que toma, así como realizar un seguimiento con determinaciones analíticas específicas, especialmente en las personas mayores tratadas de forma crónica con estos medicamentos.

GESTIÓN EFICIENTE

Otra preocupación de esta sociedad científica es la gestión eficiente de las unidades de endoscopia digestiva. "La endoscopia es la cara de nuestra especialidad y hay que generar un camino hacia la excelencia



Raúl Andrade Bellido, presidente del Comité Científico de la SEPD; Fernando Carballo, presidente de la SEPD; y Manuel Romero-Gómez, director de la Unidad de Enfermedades Digestivas del Hospital de Valme.

Manifiesto por la seguridad de los biológicos

La SEPD apoya un manifiesto que impulsa la Alianza General de Pacientes en el que se reclama una mayor y más estricta farmacovigilancia en la prescripción de medicamentos biológicos y biosimilares para garantizar la seguridad del paciente. "Los biosimilares son una opción válida y los especialistas de la SEPD apuestan

por su uso ya que, además, su menor coste repercute en la sostenibilidad del sistema sanitario", apunta Carballo. La prescripción tanto de biológicos como de biosimilares, tal y como exige la legislación vigente, debe incluir la marca comercial, en lugar de por principio activo, de modo que se asegure que el paciente sigue el tratamiento prescrito.

que pasa por hacer estudios endoscópicos de calidad", ha declarado Manuel Romero, director de la Unidad Clínica Médico-Quirúrgica de Enfermedades Digestivas

Una guía de uso común orientará a los hospitales de toda España a definir el marco de calidad de la endoscopia digestiva y disminuir la variabilidad en la práctica clínica

del Hospital Universitario de Valme, en Sevilla.

Hasta ahora, la mejor endoscopia era la que se hacía de la manera más resolutiva, en el menor tiempo posible y con la máxima seguridad. Pero es preciso modificar la perspectiva desde la satisfacción del endoscopista a la del paciente.

"Para definir el marco de calidad de la endoscopia hemos puesto en marcha un curso de formación en gestión para jefes de servicio

con el objetivo de adquirir conceptos claves en la toma de decisiones. Para que exista satisfacción necesitamos tener clara la indicación, mejorar el proceso de estructura, tener un área de recuperación y disminuir la variabilidad en la práctica clínica", aconseja Romero.

La idea es que todos los especialistas empiecen a trabajar con estos criterios: "Pretendemos tener una guía de uso común para los hospitales de toda España".