



► 1 Junio, 2015

USO RACIONAL DEL MEDICAMENTO Un estudio realizado en farmacias comunitarias de Badajoz detecta que el 52,3 por ciento de pacientes que utiliza este medicamento no conoce su duración

Los pacientes no saben hasta cuándo deben usar el omeprazol

JOANNA GUILLÉN VALERA
joanna.guillen@correofarmacautico.com

Es necesario informar a los pacientes sobre la duración en el uso de los omeprazoles (inhibidor de la bomba de protones) para evitar un abuso innecesario y la aparición de efectos adversos. Así lo señalan los autores de un estudio realizado en 27 farmacias de Badajoz que ha analizado qué parte de la población tratada con este medicamento sobrepasa la duración del tratamiento y el conocimiento que tienen de ellos y han visto que el 60 por ciento de los pacientes llevan utilizando más del tiempo establecido para el reflujo gástrico, concretamente más de un año, cuando el tiempo aconsejado, según ficha técnica, varía entre las 4 semanas y los 12 meses. De ellos el 57,1 por ciento lo toma a diario frente al 42,9 por ciento que lo hace cuando lo necesita. Sobre el conocimiento en cuanto a la duración, más de la mitad de los pacientes, el 52,53 por ciento, no sabía el tiempo que debía mantener su tratamiento.

Estos datos cobran especial relevancia tras la confirmación de que este medicamento es uno de los más consumidos en España. Según el informe anual del Sistema Nacional de Salud correspondiente al año 2013, publicado a principios de mayo por el Ministerio de Sanidad, el omeprazol es el medicamento genérico de mayor consumo en España.

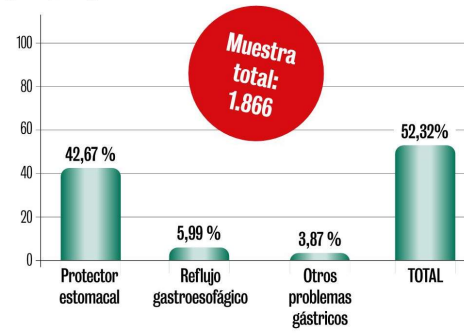
En el estudio se incluyeron aquellos pacientes o cuidadores (en total 1.866) que durante el periodo comprendido entre enero y marzo de 2014 acudieron a la farmacia con una prescripción de omeprazol en cualquiera de sus presentaciones de 10 mg, 20 mg o 40 mg. Como explica a CF Francisco Carranza, farma-



Francisco Carranza, farmacéutico en Badajoz y coordinador del estudio.

HACE FALTA MÁS INFORMACIÓN

Porcentaje de pacientes que desconoce la duración del tratamiento, según la patología.



Fuente: Francisco Carranza.

céutico comunitario en Montemolín (Badajoz), "si partimos de la base de que debe utilizarse en las condiciones de dosificación y duración del tratamiento para la que ha sido autorizado, está claro que se está produciendo un mal uso generalizado de este medicamento, con potenciales riesgos de seguridad que habría que corregir con la intervención de la autoridad sanitaria y, sobre todo, desde una concienciación del problema por parte de médicos y farmacéuticos".

De la misma opinión es Manuel Rodríguez Téllez, experto de Fundación Española del Aparato Digestivo (FEAD): "Se hace un uso elevado e inadecuado, no sólo en cuanto a la duración sino también a la indicación para problemas que no requieren de este medicamento". "Se está aconsejando su uso como protector gástrico en mayores y polimedificados que usan antihipertensivo o antidiabéticos, fármacos que no precisan un protector gástrico". Tan sólo en el consu-

mo de antiinflamatorios no esteroideos "estaría justificado y no siempre". "Las personas que no toman aspirina y/o antiinflamatorios pero sí toman otro tipo de medicamentos, aunque estén incluidas en estos grupos de riesgo, no deben tomar fármacos inhibidores de la bomba de protones (IBP) como gastroprotectores porque no van a ser eficaces para controlar posibles molestias digestivas producidas por los medicamentos", añade Carlos Martín de Argila, de la Sociedad Española de Patología Digestiva. "Esas molestias digestivas seguramente no son por un exceso de ácido clorhídrico y por tanto no

tiene sentido administrar un IBP", argumenta. En general, señala Pedro Cañones, responsable del área de Patología Digestiva de la Sociedad Española de Médicos Generales, "los pacientes piensan que cuando consumen varios medicamentos deben proteger su estómago, es una leyenda urbana muy extendida". Por otra parte, "hay cierta tendencia a prescribir omeprazol para prevenir la lesividad de ciertos fármacos sin atender a que no todos los pacientes presentan el mismo nivel de riesgo". El estudio realizado en las farmacias de Badajoz confirma esta realidad, ya que "el 80 por ciento de los pacientes consultados utilizaba los medicamentos como protector gástrico junto con la toma de medicamentos". Con respecto al tiempo y la continuidad, en estos casos, el 39 por ciento llevaba más de un año en tratamiento. Según los expertos consultados, este problema se solucionaría "con más información al paciente y con revisiones periódicas en el especialista para que valore la necesidad de seguir usándolo", apunta Rodríguez Téllez.

EFEITOS ADVERSOS

Y es que, como cualquier otro fármaco, los IBP tienen efectos secundarios. Como señala Martín de Argila, "cuando se consumen de forma prolongada se han descrito efectos secundarios como la disminución de la absorción de calcio, magnesio y vitamina B12, la proliferación de infecciones intestinales, osteoporosis y neumonía, aunque estos efectos aún deben ser confirmados con nuevos estudios". La persona que toma muchos medicamentos y decide por iniciativa propia consumir un IBP "está asumiendo un riesgo innecesario", apunta.

SOBRE EL TERRENO

¿Detecta cierto abuso de omeprazol en los pacientes?

MARGARITA LLANOS, farmacéutica en Suesca (Cantabria)
"La mayoría de casos es recetado"



"Depende de lo que se considere como abuso, pero en la mayoría de los casos es recetado. No solemos preguntar cuánto tiempo llevan usándolo. Sin embargo, es el médico el que debe saber cuándo es necesario un medicamento para una enfermedad del estómago."

JOSÉ MIGUEL LLÁCER, farmacéutico en Jaén
"Sí, detectamos un abuso"

"Sí, detectamos un abuso de omeprazoles. Los clientes me suelen decir que llevan usándolo siete años o así, de forma continua".

ANTONIO LÓPEZ, farmacéutico en Madrid
"No detectamos abuso"

"No detectamos abuso de omeprazoles en la farmacia. La gente suele venir con receta y por tanto ya saben cuándo usarlo".

MARINA MACHUCA, farmacéutica en Sevilla
"Ahora no tanto pero antes sí"



"No, ahora ya no se abusa mucho; antes sí. No solemos preguntarles cuánto tiempo llevan usándolo. Ahora están más mentalizados con su uso, lo orientan más como una medida preventiva. Lo usan combinándolo con otras medicaciones, o cuando tienen algún problema en el estómago".

MA CARMEN CELDRÁN, farmacéutica en Murcia
"No hay abuso"

"Depende de lo que defina por abuso, pero no, la gente suele venir recetada por su médico. A veces sí solemos preguntarles cuánto tiempo llevan usándolo. Sin embargo, ellos ya saben cuándo hacerlo porque es el médico el que se los prescribe".