



53 Congreso de la Sociedad Española de
Farmacia Hospitalaria



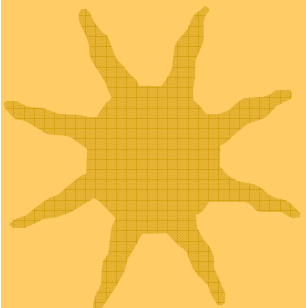
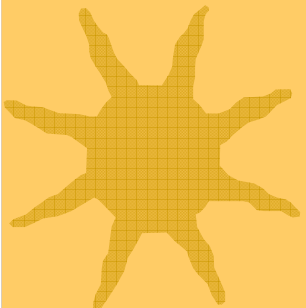
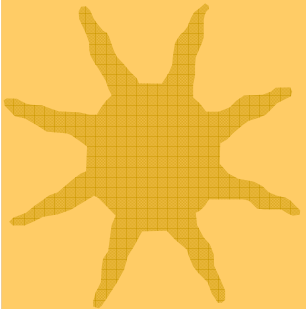
REVISION DEL RIESGO DE GASTROLESIVIDAD DE ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS

Servicio de Farmacia
Hospital Universitario de Puerto Real





Objetivo

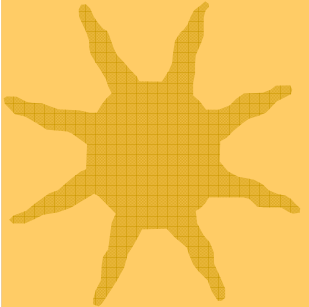


Revisar la evidencia sobre el riesgo de gastrolesividad de los antiinflamatorios no esteroideos (AINEs) y clasificarlos según su riesgo.





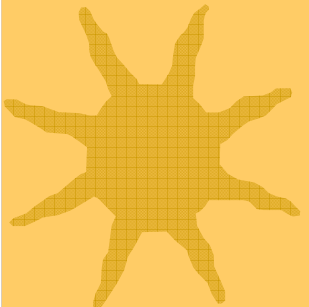
Material y métodos



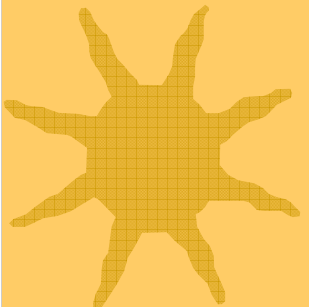
Búsqueda MEDLINE



Estudios
observacionales



Gastrolesividad de
AINEs

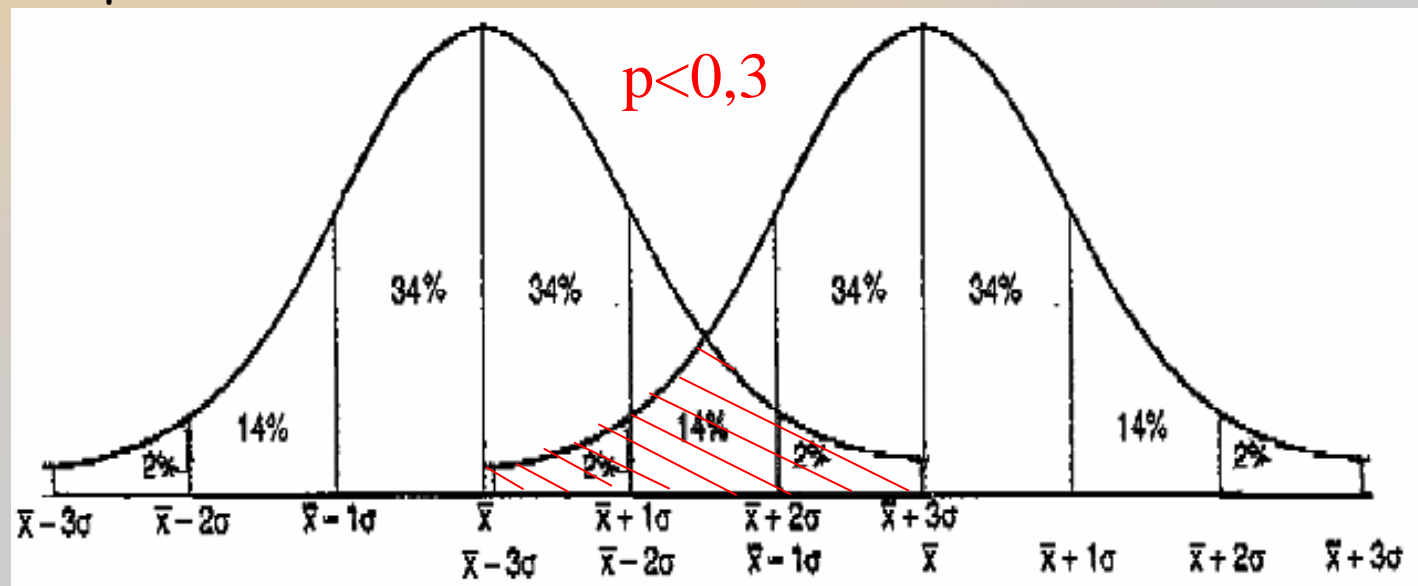


- Sangrado gástrico
- Sangrado duodenal
- Perforación gastrointestinal
- Úlcera péptica.



Material y métodos

Los fármacos se ordenaron según el riesgo de gastrolesividad por un sistema de comparaciones a pares, considerando aquellas observaciones en las que el IC95% del riesgo calculado para un AINE dado no incluyera el riesgo calculado para aquél con el que se comparaba.





Resultados

10 Estudios

6 Casos y controles

2 Cohortes

2 Meta-análisis

Los AINEs comparados fueron: Ibuprofeno, Aceclofenaco, Diclofenaco, Celecoxib, Rofecoxib, Ácido acetilsalicílico (AAS), Naproxeno, Indometacina, Ketoprofeno, Dexketoprofeno, Meloxicam, Piroxicam y Ketorolaco.



Resultados

FÁRMACOS	Kaufman DW et al. Clin Pharmacol Ther 1993; 53:485-94 (Abstract)	García Rodríguez LA et al. The Lancet 1994; 343:769-72	Langman MJ et al. The Lancet 1994; 343:1075-8	Strom BL et al. Arch Intern Med 1997; 157:2626-31	García Rodríguez LA et al. Arch Intern Med 1998; 158:33-39.	Perez-Gutthann S et al. Pharmacotherapy 1999; 19:854-9	Laporte JR et al. Drug Safety 2004; 27:411-20	Hippisley-Cox J et al. BMJ 2005; 331:1310-6.	Henry D et al. BMJ 1996; 312:1563-6.	Lewis SC et al. Br J Clin Pharmacol 2002; 54:320-6.		
	Estudio de casos y controles	Estudio de casos y controles	Estudio de casos y controles	Estudio de cohortes	Casos y controles	Estudio de cohortes	Casos y controles	Casos y controles	Meta-análisis	Meta-análisis		
	Casos: 335 Controles: 670 Sangrado gástrico (frente a no AINE)	Casos: 239 Controles: 489 Sangrado duodenal (frente a no AINE)	Casos: 1457 Controles: 10000 Sangrado gastro-intestinal y perforación (frente a no AINE)	N= 378919 Sangrado gastro-intestinal requiriendo hospitalización Comienzo 3 meses antes	Casos: 1144 Controles: 1126+989 Sangrado de úlcera péptica (frente a no AINE)	Casos: 1505 Controles: 20000 Sangrado gastro-intestinal y/o perforación (frente a no AINE)	N= 123895 Sangrado gastro-intestinal (frente a no AINE)	Casos:2813 Controles: 7193 Sangrado gastrointestinal (frente a no AINE)	Casos: 9407 Controles: 88867 Úlcera péptica o hematemesis (frente a no AINE)	12 estudios. Toxicidad gastrointestinal. (frente a ibuprofeno)	3 estudios de casos y controles. Casos: 2472. Controles: 5877 Sangrado gastrointestinal. (frente a no AINE)	
					Incidencia	RR frente a ibuprofeno		Incidencia/10000 personas				
CELECOXIB								OR= 0.3 [0.03-4.1]	OR= 1.11 [0.87-1.41]			
ACECLOFENACO								OR= 1.4 [0.6-3.3]				
IBUPROFENO	OR= 1 [0.4-2.6]	OR= 2.4 [0.5-11]	RR= 2.9 [1.7-5]	OR= 2 [1.4-2.8]	0.012% [0.008-0.017]	RR= 1	RR= 2.1 [0.6-7.1]	0.4 [0.04-1.3]	OR= 3.1 [2.4-9]	OR= 1.42 [1.27-1.59]	RR= 1	OR= 1.7 [1.1-2.5]
ROFECOXIB									OR=7.2 [2.3-23]	OR= 1.56 [1.30-1.87]		
DICLOFENACO			RR= 3.9 [2.3-6.5]	OR= 4.2 [2.6-6.8]			RR= 2.7 [1.5-4.8]	1.8 [0.5-4.6]	OR= 3.7 [2.6-5.4]	OR= 1.96 [1.78-2.15]	RR= 1.8 [1.4-2.3]	OR= 4.9 [3.3-7.1]
AAS		OR= 7.1 [4.2-12]							OR= 8 [6.7-9.6]	OR= 1.60 [1.49-1.72]	RR= 1.6 [1.3-2]	
NAPROXENO	OR= 4 [1.5-11]	OR=12 [2.8-54]	RR= 3.1 [1.7-5.9]	OR= 9.1 [5.5-15.1]	0.026% [0.017-0.038]	RR= 2 [1.1-3.8]	RR= 4.3 [1.6-11.2]	2.3 [1.2-4.2]	OR= 10 [5.7-17.6]	OR= 2.12 [1.73-2.58]	RR= 2.2 [1.7-2.9]	OR= 9.1 [6-13.7]
INDOMETACINA			RR= 6.3 [3.3-12.2]	OR= 11.3 [6.3-20.3]			RR= 5.5 [1.6-18.9]		OR= 10 [4.4-22.6]		RR= 2.9 [1.9-3.1]	OR= 6 [3.6-10]
KETOPROFENO			RR= 5.4 [2.6-11.3]	OR= 23.7 [7.6-74.2]			RR= 3.2 [0.9-11.9]		OR= 10 [3.9-25.8]		RR= 4.2 [2.7-6.4]	OR= 34.9 [12.7-96.5]
DEXKETOPROFENO									OR= 4.9 [1.7-13.9]			
MELOXICAM									OR= 5.7 [2.2-15]			
PIROXICAM			RR= 18 [8.2-39.6]	OR= 13.7 [7.1-26.3]			RR= 9.5 [6.5-13.8]		OR= 15.5 [10-24.2]		RR= 3.8 [2.7-5.2]	OR= 13.1 [7.9-21.8]
KETOROLACO							RR= 24.7 [9.6-63.5]		OR= 24.7 [8-77]			

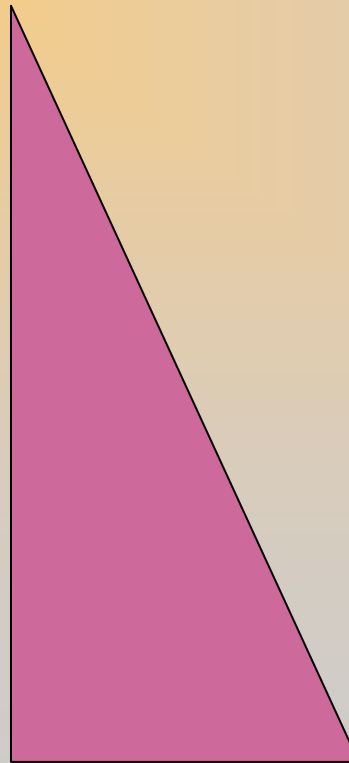
La gastrolesividad de algunos fármacos fue confirmada por varios estudios (Ibuprofeno, Naproxeno, Diclofenaco, Indometacina, Ketoprofeno, Piroxicam, Ketorolaco), mientras otros contaron con datos relevantes de un solo artículo (Aceclofenaco, Dexketoprofeno, Meloxicam).



Resultados

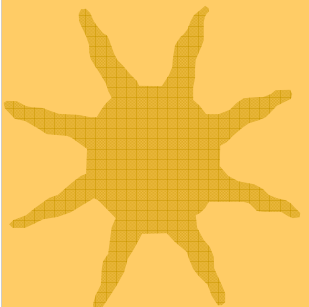
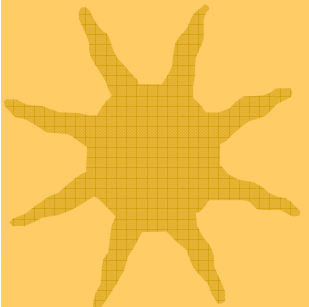
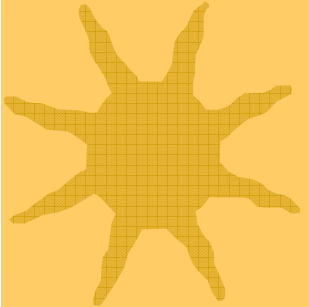
POTENCIAL GASTROLESIVIDAD

MENOR



MAYOR

Celecoxib
Aceclofenaco
Ibuprofeno
Rofecoxib
Diclofenaco
AAS
Naproxeno
Indometacina
Ketoprofeno/Dexketoprofeno
Meloxicam
Piroxicam
Ketorolaco.

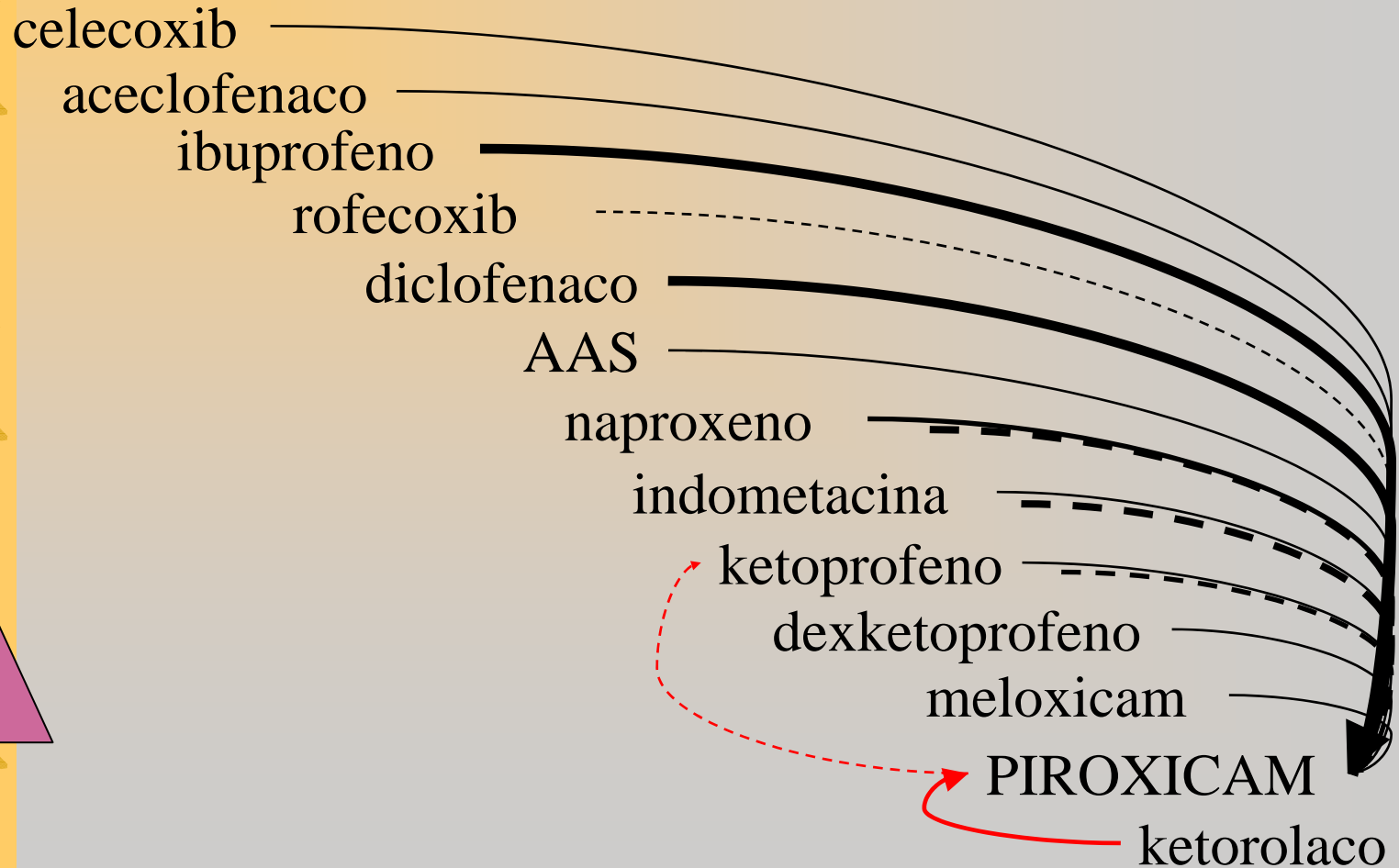




Resultados

POTENCIAL GASTROLESIVIDAD

MENOR

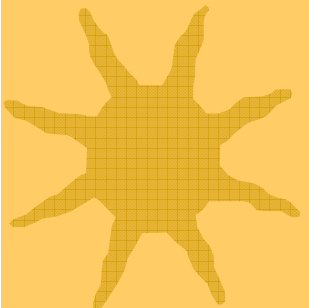
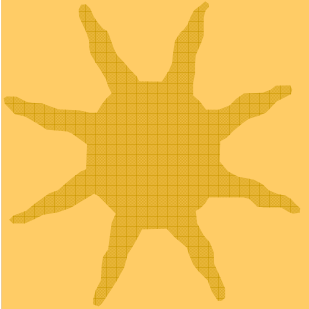


MAYOR



Resultados

CLASIFICACIÓN DEL RIESGO



Riesgo Moderado

Ibuprofeno,
Diclofenaco,
Celecoxib y
Aceclofenaco.

Riesgo Elevado

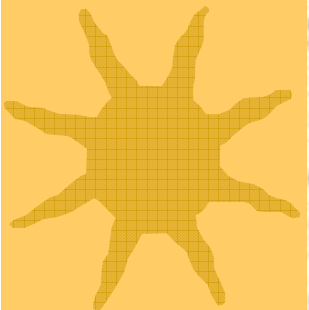
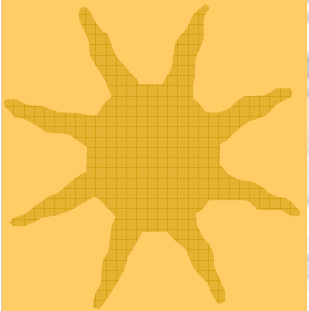
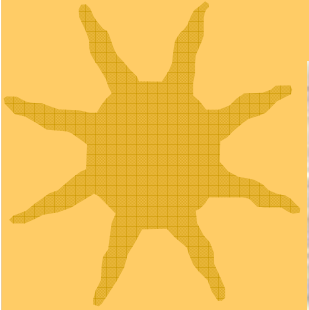
AAS, Naproxeno,
Indometacina,
Ketoprofeno y Meloxicam.

Riesgo muy elevado

Piroxicam y Ketorolaco



Conclusiones



¡GRACIAS!