



Nº784

IMPACTO EN LA UTILIZACIÓN DE RANITIDINA EN EL HOSPITAL TRAS LAS RECIENTES PUBLICACIONES SOBRE LA POSIBLE INTERACCIÓN ENTRE LOS INHIBIDORES DE LA BOMBA DE PROTONES Y EL CLOPIDOGREL



Goitia Rubio V, Martín Prado S, Sánchez Nevado B, Camarón Echeandía I, Hernanz Chaves R, Martínez Martínez C

OBJETIVO

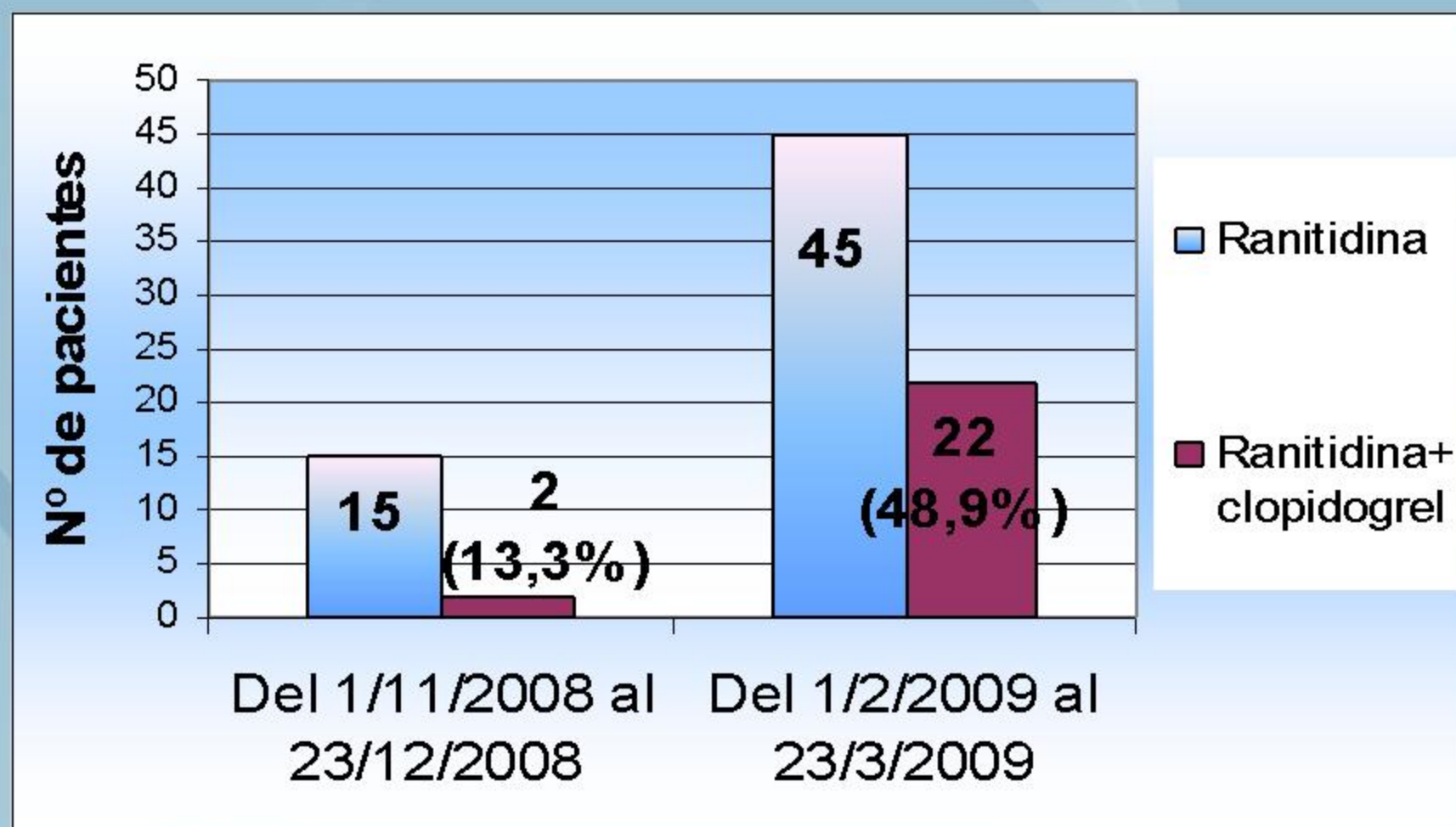
Evaluar el impacto en las prescripciones médicas de ranitidina tras la alerta de seguridad de la FDA y los estudios publicados recientemente acerca de un aumento de los eventos cardiovasculares por la posible interacción entre los inhibidores de la bomba de protones (IBP) y el clopidogrel.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se realiza un estudio retrospectivo comparativo durante 7 semanas. Se comparan los datos recogidos antes de la alerta de seguridad de la FDA, del 1/11/08 al 23/12/08, y después de dicha alerta, del 1/2/09 al 23/3/09.

RESULTADOS

El 26 de enero de 2009 la FDA comunicó a través de una alerta de seguridad la posibilidad de que algunos IBP pudieran interferir en la acción de clopidogrel (profármaco), inhibiendo su conversión al metabolito biológicamente activo, informándose también de que otros estudios no sugerían tal efecto. Hasta tener más información se recomendaba reevaluar la necesidad de iniciar o continuar el tratamiento con los IBP. Posteriores estudios retrospectivos y observacionales ponían en evidencia la relevancia clínica de dicha interacción.



Un total de 179 pacientes estuvieron ingresados en el hospital entre el 1/11/2008 y 23/12/2008 tratados con clopidogrel. De estos pacientes, únicamente 2 (1,1%) estaban en tratamiento concomitante con ranitidina. Ambos tratamientos se iniciaron en el servicio de cardiología del hospital. Durante este periodo, estuvieron ingresados un total de 15 pacientes con prescripción de ranitidina, lo que significa que un 13,33% (2) de los pacientes con ranitidina llevaban clopidogrel.

Tras estas comunicaciones, entre el 1/2/2009 y 23/3/2009 ingresaron 160 personas tratadas con clopidogrel, de las cuales a 22 (7,3%) les prescribieron ranitidina como profilaxis. De estos pacientes, 18 (82%) iniciaron ambos tratamientos en el hospital en la unidad de cuidados intensivos (UCI). El total de prescripciones de ranitidina tras la alerta fueron para 45 pacientes, lo que se traduce en que un 48,9% (22), casi la mitad de los pacientes con ranitidina, tomaban clopidogrel.

CONCLUSIONES

Tras las recientes publicaciones la prescripción de ranitidina está aumentando en el hospital, con especial relevancia en los pacientes en tratamiento con clopidogrel, perteneciendo la mayoría al servicio de UCI. Este hecho ocurre a pesar de que el IBP de la guía del hospital (pantoprazol) a día de hoy, parece que no influye en las diferentes variables de estudio.

Dada la gran cantidad de pacientes que suelen tomar IBP y clopidogrel y la importancia clínica que parece que podría tener esta interacción, es necesario recomendar a los profesionales sanitarios reevaluar la necesidad de iniciar o continuar tratamientos con IBP en pacientes tratados con clopidogrel y sólo cuando exista una indicación clara, a la espera de estudios adecuadamente diseñados.