

VALORACIÓN DEL IMPACTO DE LA ALERTA SANITARIA INTERACCIÓN CLOPIDOGREL-IBP

Compairé Bergua I.¹, García Soláns JR², Jorge Moral I², Mateos Lardiés T², Muniesa Marín MJ², Villalta Vicente S²
Farmacéuticos comunitarios en Huesca¹, Zaragoza²

INTRODUCCIÓN:

La AEMPS envió dos notas de seguridad (7/2009 y la 4/2010), referentes a la posible interacción puesta de manifiesto en varios estudios entre Inhibidores de la Bomba de Protones (IBP) y clopidogrel, por la que se reduce el efecto de este último. En concreto, en la segunda nota se especificó la posible interacción limitándola a omeprazol y esomeprazol.

Se realizó una búsqueda en Pubmed que incluyó los términos “proton pump inhibitors”, “clopidogrel” y “omeprazol”, en la que se puso de manifiesto que había una duda razonable en cuanto a que la interacción, corroborada in vitro, se reprodujera en la práctica clínica. Los estudios que hay a este respecto con pacientes reales no abarcan periodos de seguimiento muy largos. En el estudio COGENT, de 110 días se proponían estudios más amplios en el tiempo para poder verificar la relevancia de la interacción teórica clopidogrel+IBP.

Revisadas las fichas técnicas de los diversos clopidogrel existentes en el mercado español, se vió también que en todas se desaconsejaba la asociación clopidogrel + omeprazol, proponiendo como alternativas lansoprazol, pantoprazol o ranitidina, y recomendando con más o menos vigor avisar al médico si se usa omeprazol como IBP asociado a clopidogrel.

OBJETIVO:

- ❖ Valorar el impacto de las notas de la AEMPS en la actuación de los profesionales.
- ❖ Objetivo secundario: registrar si se había producido algún efecto adverso (trombótico), en los pacientes que contestaron la encuesta a causa del uso concomitante de omeprazol + clopidogrel.

MATERIAL Y MÉTODOS:

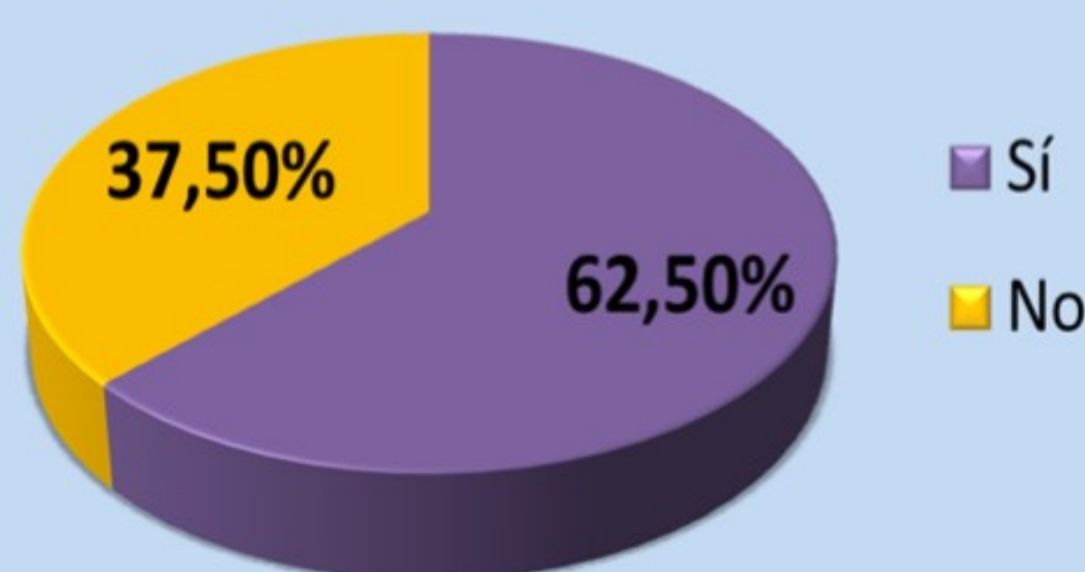
- Se realizó un estudio observacional en seis farmacias comunitarias de Aragón.
- Los criterios de inclusión fueron pacientes usuarios de clopidogrel que accedieran a contestar la encuesta anónima en las farmacias durante los meses de marzo y abril de 2018.
- La encuesta recogía: sexo, edad, fecha de inicio de la toma de clopidogrel, uso concomitante de AAS y desde cuándo, uso concomitante de IBP, cuál y desde cuándo, y si había experimentado algún problema y de qué tipo.

RESULTADOS:

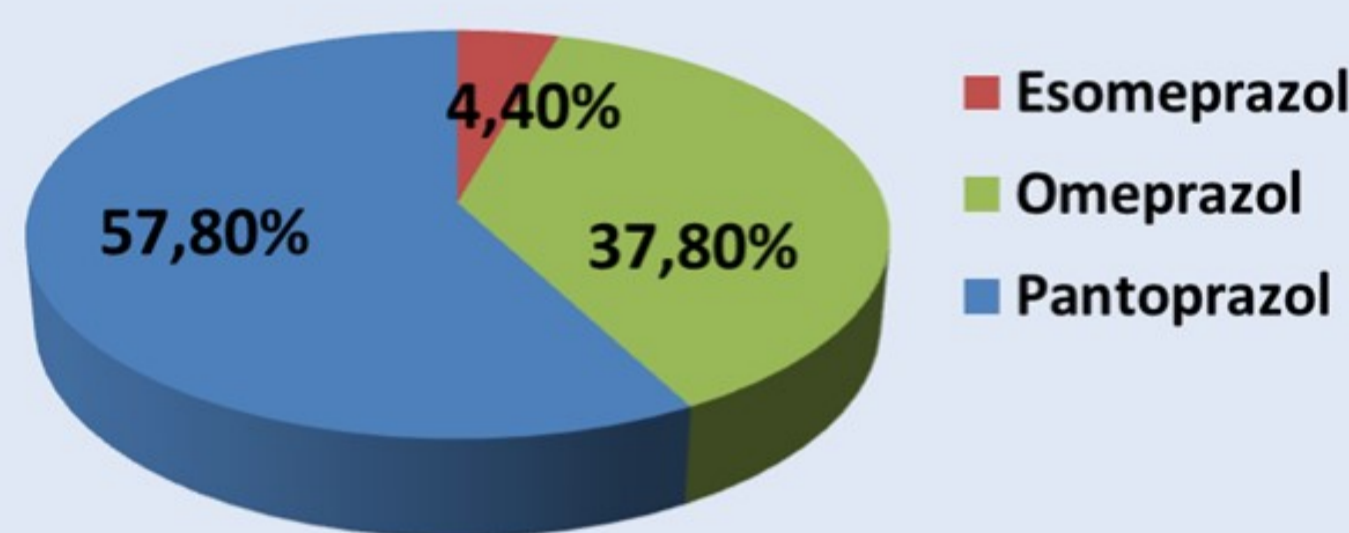
Se registraron 72 dispensaciones de clopidogrel. La mayoría de los pacientes fueron hombres (58%) y en un 74% eran mayores de 66 años. Sólo un 26% correspondían a un grupo de edad entre 46 y 65 años. A la mayoría de ellos se les prescribió este medicamento en los últimos tres años.

Más de la mitad de los pacientes tenían pautados conjuntamente IBP con clopidogrel. En la mayoría de los casos el IBP utilizado fue pantoprazol, seguido por omeprazol y en menor medida esomeprazol.

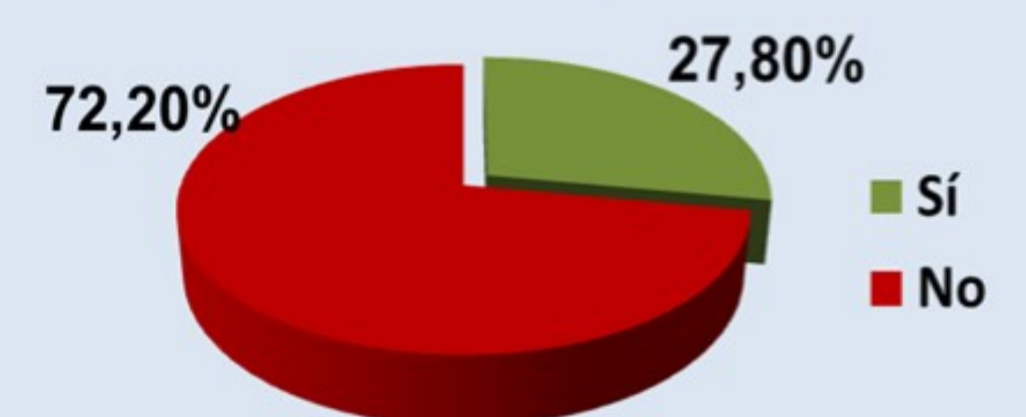
¿Toma IBP?



¿Qué IBP toma?



Toma AAS además de Clopidogrel



Sólo se registró un efecto adverso. Se trató de una hemorragia como consecuencia de la extracción de una pieza dental sin retirar clopidogrel en paciente que no tomaba IBP ni AAS asociado.

CONCLUSIONES:

En la práctica, el uso asociado de IBP y clopidogrel sigue muy extendido pese a los avisos en contra: el 62,5% de los pacientes usan ambos.

A pesar de las notas de alerta, en un alto porcentaje de los casos el omeprazol fue el IBP de elección, desatendiendo las directrices de la AEMPS.

Sin embargo, sólo en una de las ocasiones se produjo un efecto adverso, no estando implicado IBP.

Sería necesario una muestra mayor o un espacio de tiempo más amplio para evidenciar la importancia y la aparición de efectos adversos con esta interacción.