



V-072 - ¿ESTÁN LOS INHIBIDORES DE LA BOMBA DE PROTONES SOBREPRESCRITOS AMBULATORIAMENTE?

E. Fernández Carracedo, V. Mato Jimeno, S. Moragón Ledesma, C. Millán Nohales, Á. Alejandro de Oña, C. Ausín García, M. Gómez Antúnez y M. Villalba García

Medicina Interna. Hospital General Universitario Gregorio Marañón. Madrid.

Resumen

Objetivos: Los inhibidores de la bomba de protones (IBP) son fármacos utilizados en patología péptica así como de forma preventiva frente a fármacos gastrolesivos. Nuestro objetivo fue analizar la prescripción de IBPs previa al ingreso hospitalario.

Material y métodos: Se revisaron las historias clínicas de todos los pacientes ingresados un día en el servicio de Medicina Interna de un hospital de tercer nivel. Los datos se analizaron con el paquete estadístico SPSS.

Resultados: Se revisaron 125 pacientes de los cuales el 53,6% eran hombres. La edad media fue de 78 años. Presentaban antecedente de patología péptica 12 pacientes (9,6%). 76 pacientes (60,8%) estaban recibiendo tratamiento con fármacos potencialmente gastrolesivos (AINEs, anticoagulantes, antigregantes, corticoides y/o ISRS), de los cuales el 80,3% solo recibían un fármaco potencialmente gastrolesivo. Un total de 79 pacientes (63,2%) estaban en tratamiento con IBPs (Grupo A), siendo el más utilizado el omeprazol. Solo se encontró clara indicación para recibir IBPs en el 23,2%. El 36,8% no tenían prescrito IBPs (grupo B), no teniendo indicación de IBP el 95,7% de este grupo. Los pacientes del grupo A presentaban déficit de Fe el 54% frente al 31,8% en el grupo B (NS). Presentaban hipomagnesemia el 13,4% de los pacientes del grupo A frente al 10,8% del grupo B (NS). Los pacientes del grupo A tenían déficit de B12 el 21,5% frente al 7,3% del grupo B. La incidencia de neumonía en el último año entre los pacientes que tomaban previamente IBPs (grupo A) fue del 12,7% frente 4,3% del grupo B. Respecto a la fractura osteoporótica se registraron 4 casos (5,1%) en el grupo A y solo 1 caso (2,2%) en el grupo B.

Discusión: Destaca en nuestra serie la sobreprescripción de IBPs de acuerdo con la literatura. Encontramos mayor número de efectos secundarios (tales como déficit de vitamina B12, hipomagnesemia o neumonía) en los pacientes con toma de IBPs.

Conclusiones: El uso de IBPs sin indicación está extendida en la práctica clínica. Dados los posibles efectos adversos que conlleva su uso conviene revisar la indicación en cada paciente.

Bibliografía

1. Jaynes M, Kumar AB. The risks of long-term use of proton pump inhibitors: a critical review.

