



## ORIGINAL

# Análisis de las diferencias entre indicación y prescripción de gastroprotección en pacientes con factores de riesgo tratados con antiinflamatorios no esteroideos: estudio GAP

Angel Lanas<sup>a,\*</sup>, Maria Muñoz<sup>b</sup>, Maria Caballero Correa<sup>c</sup>, Pedro Martínez Jiménez<sup>c</sup> y en representación de los investigadores del estudio GAP<sup>♦</sup>

<sup>a</sup>Servicio de Aparato Digestivo, Hospital Clínico Lozano Blesa, CIBERehd, Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud, Universidad de Zaragoza, Zaragoza, España

<sup>b</sup>Servicio de Aparato Digestivo, Hospital Clínico Lozano Blesa, Zaragoza, España

<sup>c</sup>Departamento Médico Janssen-Cilag, España

Recibido el 6 de agosto de 2009; aceptado el 25 de septiembre de 2009

Disponible en Internet el 22 de noviembre de 2009

### PALABRAS CLAVE

Gastroprotección;  
Antiinflamatorios no esteroideos;  
Inhibidores de la bomba de protones;  
Misoprostol;  
Factores de riesgo gastrointestinales

### Resumen

Se ha señalado que las medidas de prevención en pacientes tratados con antiinflamatorios no esteroideos (AINE) están infrutilizadas. El objetivo de este estudio es analizar las diferencias entre indicación y prescripción real de gastroprotección con inhibidores de bomba de protones en pacientes con factores de riesgo para complicaciones gastrointestinales en tratamiento con AINE.

**Métodos:** Estudio observacional, transversal y multicéntrico. Recogida retrospectiva de datos a partir de historias clínicas y cumplimentación de un cuestionario sobre factores de riesgo e indicación de gastroprotección.

**Resultados:** Un total de 432 facultativos recogieron datos de 2.160 pacientes tratados con AINE. Un 90,4% de pacientes recibían prescripción de gastroprotección con inhibidores de bomba de protones. El tratamiento con AINE a largo plazo frente a corto plazo (<1 mes) mostraba una asociación con gastroprotección (*odds ratio*=2,37; intervalo de confianza del 95%: 1,779-3,171). La media de factores de riesgo por paciente fue de  $2 \pm 0,16$  (rango: 0-7), se observó una asociación significativa entre número de factores de riesgo y porcentaje de pacientes en gastroprotección. Aun así, la proporción de pacientes con factores de riesgo sin gastroprotección fue del 3% para historia previa de enfermedad ulcerosa o hemorragia digestiva por AINE y del 7-10% para los demás factores. Se observaron diferencias entre indicación y gastroprotección prescrita entre las diferentes especialidades, los especialistas de radioterapia son los que presentaron menor grado de gastroprotección.

\*Autor para correspondencia.

♦El listado de investigadores participantes del estudio GAP se muestra en el Anexo I.

Correo electrónico: angel.lanas@gmail.com (A. Lanás).

**KEYWORDS**

Gastroprotection;  
Nonsteroidal anti-inflammatory drugs;  
Proton pump inhibitors;  
Misoprostol;  
Gastrointestinal risk factors

**Conclusiones:** Estos resultados reflejan que en la práctica clínica diaria las diferencias entre indicación y prescripción real de gastroprotección en pacientes con factores de riesgo tratados con AINE son pequeñas en nuestro país.

© 2009 Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

### Analysis of differences between indication and prescription of gastroprotection in patients with risk factors treated with nonsteroidal anti-inflammatory agents: The GAP study

**Abstract**

Preventive measures in patients treated with nonsteroidal anti-inflammatory drugs (NSAIDs) have been reported to be underused. The aim of the present study was to analyze differences between the indication and prescription of gastroprotection with proton pump inhibitors (PPI) in patients treated with NSAIDs and with risk factors for gastrointestinal complications.

**Methods:** We performed an observational, cross-sectional, multicenter study. Data were gathered retrospectively from medical records and from a questionnaire on risk factors and indication for gastroprotection.

**Results:** A total of 432 physicians gathered data from 2,160 patients treated with NSAIDs. Nearly all (90.4%) of the patients were prescribed gastroprotection with a PPI. Long-term versus short-term (<1 month) NSAID treatment was associated with gastroprotection (OR=2.37; 95% CI 1.779–3.171). The mean number of risk factors per patient was  $2 \pm 0.16$  (range 0–7), and a significant association was found between the number of risk factors and the percentage of patients receiving gastroprotection. Nevertheless, the proportion of patients with risk factors not receiving gastroprotection was 3% for those with a prior history of ulcer and/or gastrointestinal bleeding due to NSAIDs and 7–10% for the remaining factors. Differences were found between the indication for gastroprotection and the gastroprotection prescribed among the various specialties. The specialists prescribing gastroprotection the least were radiotherapy specialists.

**Conclusions:** These results demonstrate that, in daily clinical practice, differences between the indication and prescription of gastroprotection in patients treated with NSAIDs and with risk factors are small in Spain.

© 2009 Elsevier España, S.L. All rights reserved.

**Introducción**

Los antiinflamatorios no esteroideos (AINE) constituyen una de las clases de fármacos más utilizados a nivel mundial por sus efectos antiinflamatorios, analgésicos y antipiréticos. En los Estados Unidos se ha estimado que aproximadamente se expenden 60 millones de recetas de AINE cada año, predominantemente en pacientes mayores<sup>1</sup>. Los AINE son fármacos eficaces en el tratamiento de enfermedades musculoesqueléticas agudas y crónicas, entre otras<sup>2-4</sup>. Por otra parte, los AINE se utilizan tanto mediante automedicación como por indicación específica de casi todas las especialidades médicas; existen algunas en las que su uso es mayor (p. ej., Reumatología).

La morbilidad gastrointestinal es el efecto adverso más común asociado al tratamiento con AINE y la relación entre el consumo de AINE y las lesiones del tracto gastrointestinal están bien establecidas<sup>5-7</sup>. El efecto adverso gastrointestinal más grave es la úlcera complicada (con hemorragia, perforación u obstrucción) o sintomática. En pacientes que consumen estos fármacos de forma habitual se encuentran úlceras gastroduodenales entre un 15 y un 30% de los casos, la incidencia anual de complicaciones es cercana al 1,5%<sup>8</sup>. En Estados Unidos se ha estimado que el uso de AINE

conlleva anualmente unas 100.000 hospitalizaciones<sup>9</sup>. En España, la mortalidad por AINE asciende a 1,5 casos por cada 10.000 consumidores de dichos fármacos<sup>10</sup>.

En vista del riesgo aumentado de morbimortalidad gastrointestinal se han propuesto diferentes estrategias para reducir la tasa de toxicidad gastrointestinal en pacientes bajo tratamiento con AINE no selectivos, entre las que destaca el uso de agentes gastroprotectores. A pesar de la existencia de guías y recomendaciones específicas referentes a la indicación de tratamiento gastroprotector en pacientes en tratamiento con AINE y factores de riesgo<sup>11-14</sup>, diferentes estudios han demostrado que, en la práctica diaria, los fármacos gastroprotectores siguen estando infrautilizados<sup>15-17</sup>. Así pues, la diferencia entre los pacientes en los que estaría indicado el tratamiento gastroprotector y los que realmente lo reciben podría representar entre un 67 y un 80% de pacientes sin tratamiento adecuado<sup>15,18</sup>. Si bien los porcentajes de pacientes en tratamiento con AINE y agentes gastroprotectores concomitantes varían en función de los diferentes AINE administrados y de la indicación crónica o aguda de éstos<sup>19</sup>, no se han efectuado estudios previos que valoren si, además, existen diferencias entre las especialidades de los médicos prescriptores.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3288792>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3288792>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)