



ORIGINAL

Efecto de la interacción clopidogrel-omeprazol en el reingreso hospitalario de pacientes por recidiva de síndrome coronario agudo: estudio de casos y controles



Pedro Amariles^{a,*}, Héctor Holguín^a, Nancy Yaneth Angulo^b, Piedad Maria Betancourth^c y Mauricio Ceballos^a

^a Grupo de Investigación, Promoción y Prevención Farmacéutica, Facultad de Química Farmacéutica, Universidad de Antioquia, Medellín, Antioquia, Colombia

^b IPS Universitaria León XIII, Facultad de Medicina, Universidad de Antioquia, Medellín, Antioquia, Colombia

^c Servicio Farmacéutico, IPS Universitaria León XIII, Medellín, Antioquia, Colombia

Recibido el 25 de septiembre de 2013; aceptado el 11 de noviembre de 2013

Disponible en Internet el 26 de febrero de 2014

PALABRAS CLAVE

Clopidogrel;
Omeprazol;
Antiagregación
plaquetaria;
Interacción
medicamentosa;
Síndrome coronario
agudo;
Reingreso
hospitalario

Resumen

Objetivo: Evaluar el efecto de la interacción clopidogrel-omeprazol en el reingreso hospitalario de pacientes por recidiva de síndrome coronario agudo (SCA)

Diseño: Estudio de casos y controles

Emplazamiento: IPS Universitaria Clínica León XIII, Medellín, Colombia.

Participantes: Se seleccionaron a partir de una población prevalente, entre 2009-2010, pacientes con uso de clopidogrel de forma ambulatoria (menor a un año y superior a 30 días), y la estancia hospitalaria por un SCA o la presencia de un SCA previo.

Medidas principales: Un paciente-caso se definió como aquel que presentó una recidiva de SCA y un paciente-control se definió como aquel que no presentó recidiva de SCA. Ambos grupos utilizaron ambulatoriamente clopidogrel debido al SCA previo. Como factor de riesgo se definió la utilización conjunta de omeprazol y clopidogrel ambulatoriamente.

Resultados: Durante el estudio se formuló clopidogrel a 1.680 pacientes. En este grupo se identificaron 50 casos readmitidos con SCA y 76 controles. No se encontró asociación estadísticamente significativa entre el uso de clopidogrel-omeprazol y un mayor riesgo de reingreso hospitalario por SCA (OR: 1,05; IC 95%: 0,516-2,152; p=0,8851).

Conclusiones: En este pequeño grupo de pacientes con SCA previo, la utilización simultánea de clopidogrel con omeprazol no aumenta el riesgo de un reingreso hospitalario por recurrencia de este tipo de evento coronario.

© 2013 Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

* Autor para correspondencia.

Correos electrónicos: pamaris@farmacia.udea.edu.co, pedroamariles@yahoo.es (P. Amariles).

KEYWORDS

Clopidogrel;
Omeprazole;
Antiplatelet effects;
Drug interactions;
Acute coronary
syndrome;
Hospital readmission

Effect of drug interaction between clopidogrel and omeprazole in hospital readmission of patients by a recurrent acute coronary syndrome: A case-control study**Abstract**

Objective: To evaluate the effect of drug interaction between omeprazol and clopidogrel in hospital readmission of patients with acute coronary syndrome (ACS).

Design: Case-control study.

Location: University Clinic Leon XIII, Medellín, Colombia.

Participants: We selected from a prevalent population, between 2009-2010, use of clopidogrel patients on an outpatient basis (less than one year and more than 30 days), and hospital stay for ACS or the presence of a previous ACS.

Main measures: A case-patient was defined as one who had a recurrence of ACS and a patient-control is defined as one that no recurrence of ACS. Both groups used ambulatory prior clopidogrel due to ACS. As defined risk factor the joint use of omeprazole and clopidogrel outpatients.

Results: During the study, 1680 patients clopidogrel formulated. This group identified 50 cases readmitted with ACS and 76 controls. No statistically significant association was found between use of clopidogrel-omeprazole and increased risk of hospital readmission for ACS (OR: 1.05; 95% CI: 0.516-2.152; $P = .8851$).

Conclusions: In this small group of patients with previous SCA, the simultaneous use of clopidogrel with omeprazole does not increase the risk of a readmission by recurrence of this type of coronary event.

© 2013 Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

El clopidogrel es un antiagregante plaquetario tipo tienopiridina, indicado para la reducción de eventos aterotrombóticos en pacientes con enfermedad arterial oclusiva crónica (EAOC) o con síndrome coronario agudo (SCA), incluyendo el infarto agudo de miocardio (IAM) y la angina inestable (AI). El clopidogrel es metabolizado por las isoenzimas CYP3A4, CYP1A2, CYP2B6 y, principalmente, por la CYP2C19^{1,2}. El polimorfismo de la isoenzima CYP2C19 está asociado con la reducción de la biotransformación del clopidogrel a su forma activa y, por ende, del efecto preventivo del riesgo cardiovascular³⁻⁶. Adicionalmente, el uso de clopidogrel incide en hemorragias gastrointestinales (1 al 2,5% de los pacientes)⁷, frecuencia que aumenta cuando se combina con el ácido acetilsalicílico³. Por ello, en la práctica clínica es común realizar protección gastrointestinal, fundamentalmente con inhibidores de la bomba de protones, entre ellos el omeprazol⁸⁻¹⁰. En este contexto, Lanas et al.¹¹ demostraron que el uso de inhibidores de la bomba de protones (OR: 0,04; IC 95%: 0,002-0,21) es más efectivo que el uso de antagonistas de los receptores H₂ (OR: 0,43; IC 95%: 0,18-0,91) para reducir el riesgo de sangrado asociado al uso concomitante de clopidogrel y ácido acetilsalicílico.

El omeprazol es metabolizado a nivel hepático y tiene una excreción renal cercana al 77%¹²; además, tiene la capacidad de inhibir los sustratos que se metabolizan por la isoenzima CYP2C19¹³, lo que favorece la presentación de interacciones medicamentosas. En el caso del clopidogrel-omeprazol, la interacción es farmacocinética¹⁴, debido a que el omeprazol inhibe la isoenzima CYP2C19 del complejo enzimático CYP450, lo que lleva a que se disminuya la conversión del clopidogrel a su forma activa y, por tanto, los niveles plasmáticos del clopidogrel activo, lo que se relaciona con un aumento del riesgo cardiovascular. En 2009,

la *European Medicines Agency* (EMA)¹⁵ y la *Food and Drug Administration* (FDA)¹⁶ advirtieron a la comunidad médica de la posible interacción entre el clopidogrel y el omeprazol, aunque se dejó a juicio del médico la decisión de utilizar concomitantemente estos dos medicamentos, acorde con la valoración del riesgo/beneficio del paciente. En este sentido, algunas publicaciones señalan la necesidad de realizar nuevos estudios para determinar con más precisión los efectos sobre la salud de los pacientes de esta interacción^{3,17-20}.

En la actualidad, la interacción entre el clopidogrel y el omeprazol es un tema controvertido, debido a que diferentes estudios, como el realizado por Ho et al.²¹, encontraron una relación directa entre el aumento del riesgo cardiovascular y el uso conjunto de clopidogrel y omeprazol, mientras que los resultados de otros estudios no apoyan dicha asociación^{22,23}. En este contexto, el objetivo de este estudio fue evaluar el efecto de la interacción clopidogrel-omeprazol en el reingreso hospitalario de pacientes por recidiva de SCA.

Materiales y métodos**Población**

Se realizó un estudio de casos y controles a partir de una población prevalente de pacientes que estuvieron hospitalizados en la IPS Universitaria León XIII de Medellín, Colombia (casos y controles hospitalarios), que fueron dados de alta durante el periodo 1 de enero de 2009 a 30 de junio de 2010, en los que se evidenció la utilización de clopidogrel de forma ambulatoria (menor a un año y mayor a 30 días) y que su estancia hospitalaria se debió a un SCA o tenían historia de un SCA previo.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3457481>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3457481>

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