

## Hacia una mejor atención a los pacientes: medicamentos a evitar y posibles alternativas. Actualización 2016-2017

Mariona Nadal Llovera<sup>a</sup> y Montse Cols Jiménez<sup>b</sup>

<sup>a</sup>Responsable de Farmacia de Atención Primaria. Àmbit d'Atenció Primària Girona. Institut Català de la Salut Girona. España.

<sup>b</sup>Responsable de Farmacia de Atención Primaria. Serveis de Salut Integrats Baix Empordà. Girona. España.

### Puntos clave

- La prudencia en la elección de un medicamento consiste en preferir aquellos más contrastados, cuyos posibles efectos nocivos se pueden considerar aceptables si los comparamos con la eficacia que demuestran en unas condiciones de uso concretas.
- La aparición de medicamentos nuevos, de nuevos elementos de evaluación y de nuevos datos sobre los efectos indeseables pone constantemente en cuestión el balance beneficio-riesgo y la elección entre las opciones terapéuticas.
- Definir los objetivos de los tratamientos, para después revisarlos en función de su consecución, ayuda a evitar numerosos medicamentos perjudiciales.
- Los profesionales deben revisar los tratamientos en curso, excluir de ellos los medicamentos más perjudiciales que útiles y elegir los tratamientos más contrastados.
- Cuando se comercializa un fármaco persisten muchas incertidumbres referentes a la seguridad, por lo que la Agencia Europea del Medicamento los clasifica como medicamentos sujetos a seguimiento adicional.
- La revisión identifica fármacos cuya relación beneficio-riesgo es desfavorable por presentar efectos adversos desproporcionados frente a los beneficios, existir alternativas con mejor relación beneficio-riesgo, presentar una eficacia que no supera el efecto placebo y por asociarse a reacciones adversas graves.
- El presente artículo es una actualización del publicado con anterioridad en esta misma revista y se centra exclusivamente en los fármacos del ámbito de la atención primaria que se encuentran comercializados en España y financiados por el Sistema Nacional de Salud.
- La actualización se basa principalmente en las novedades incluidas en la lista *Prescrire* 2016-2017 y las recientes alertas de seguridad de las principales agencias del medicamento.
- Se han identificado 83 medicamentos evitables, la mayoría de los cuales disponen de alternativa terapéutica.
- El objetivo de este artículo es promover el mejor tratamiento para los pacientes, ayudar a los profesionales a conocer los medicamentos evitables y minimizar daños, así como describir la mejor opción.

**Palabras clave:** Beneficio • Riesgo • Eficacia • Seguridad • Evitar • Alternativa.

### Introducción

La prudencia en la elección de medicamentos consiste en preferir aquellos más contrastados, cuyos posibles efectos nocivos se pueden considerar aceptables si los comparamos con la eficacia que demuestran en unas condiciones de uso concretas.

Definir los objetivos de los tratamientos, para después revisarlos en función de su consecución, ayuda a evitar numerosos medicamentos perjudiciales. Cuanto menos beneficio-

so es un medicamento menos aceptable es cualquier riesgo que conlleve su consumo.

La *Association Mieux Prescrire* es un organismo independiente y sin ánimo de lucro, dedicado a la formación e información de medicamentos a los profesionales de la salud y a través de ellos a los pacientes. Por cuarto año consecutivo, analiza en la revista *Prescrire*<sup>1</sup> aquellos medicamentos que considera que hay que evitar con objeto de mejorar la calidad de la prescripción y minimizar la exposición de los pacientes a los riesgos o daños que les puedan causar<sup>1-6</sup>.

La gestión de los medicamentos en los sistemas sanitarios debe conseguir que se disponga del medicamento adecuado en el momento necesario y que este sea utilizado de forma que se maximice el beneficio y se minimice el riesgo de su uso.

Los profesionales deben revisar los tratamientos en curso, excluir de ellos los medicamentos más perjudiciales que útiles y elegir los tratamientos más contrastados.

El objetivo del artículo es promover el mejor tratamiento para los pacientes, ayudar a los profesionales a conocer los medicamentos evitables con el fin de minimizar daños y describir la mejor opción.

## Método

Esta revisión actualiza el artículo que publicamos en la revista *Formación Médica Continuada (FMC)*<sup>2</sup>, basado a su vez en la revisión de *Prescrire* 2015<sup>3</sup>.

Igual que en el anterior artículo, se identifican fármacos cuya relación beneficio-riesgo es desfavorable por: *a*) efectos adversos desproporcionados frente a los beneficios; *b*) existir alternativas con mayor relación beneficio-riesgo; *c*) presentar una eficacia que no supera el efecto placebo, y *d*) asociarse a reacciones adversas graves.

En dicha actualización se describen las novedades publicadas en la revista *Prescrire* 2016 y 2017<sup>1,2</sup> y en las últimas alertas de seguridad emitidas por las principales agencias del medicamento, por lo que se añaden a la lista medicamentos que disponen de nuevas evidencias de eficacia y/o reacciones adversas. Ocupa un espacio destacado el apartado de diabetología, ya que es donde recientemente han surgido más avances y publicaciones en relación con el tratamiento farmacológico. Se incluyen únicamente los fármacos comercializados en España y financiados por el Sistema Nacional de Salud que por su amplia utilización pueden tener mayor repercusión clínica en el ámbito de la atención primaria.

## Estrategias para identificar medicamentos que hay que evitar

Para cada fármaco se revisa la evidencia, de forma sistemática y reproducible, se valoran las variables más relevantes para el paciente, se priorizan los datos de eficacia en función del grado de evidencia, se compara con los tratamientos de referencia y se analizan los efectos adversos conocidos y potenciales<sup>1-6</sup>.

Con similar metodología, los comités de evaluación de nuevos medicamentos existentes en España garantizan la utilización efectiva y eficiente de los medicamentos, la calidad y seguridad en su prescripción y la optimización de recursos. Su objetivo es mejorar la selección y utilización de medicamentos y asegurar el máximo nivel de utilidad terapéutica

basándose en criterios de evidencia científica. Algunos de los medicamentos incluidos en esta revisión son de uso frecuente en nuestro medio, muchos de los cuales son calificados por dichos comités como “Existen alternativas terapéuticas más adecuadas”.

Cuando se comercializa un fármaco persisten muchas incertidumbres. Ciertos efectos indeseables raros pero graves no se detectan durante los ensayos y solo aparecen después de varios años de utilización del medicamento en un gran número de pacientes<sup>4</sup>. La Agencia Europea de Medicamentos (EMA) señala con un triángulo negro invertido ▼ los medicamentos sujetos a seguimiento adicional<sup>7</sup>.

## Medicamentos evitables

En este artículo se incluyen 83 medicamentos evitables (tabla 1). Únicamente detallamos las novedades respecto a años anteriores; el resto de información, así como la bibliografía completa, se puede consultar en el artículo de Nadal et al<sup>3</sup>. A continuación, presentamos la información por categoría terapéutica y por orden alfabético de denominación común internacional. Las razones principales por las que se considera que el balance beneficio-riesgo es desfavorable se explican caso por caso. Cuando existen mejores opciones, se exponen brevemente; en ocasiones, se trata de una situación clínica para la cual no existe ningún otro tratamiento con un balance beneficio-riesgo favorable.

### Cardiovascular

**Aliskiren, solo o en asociación con hidroclorotiazida.** No aporta beneficios a enalapril en insuficiencia cardíaca (IC). En pacientes con IC crónica, la adición de aliskiren a enalapril comportó más efectos adversos sin aumento de los beneficios. Esta afirmación coincide con los resultados de un estudio reciente donde no se observa mejora sobre la morbimortalidad de pacientes diabéticos y con IC tratados con aliskiren frente a placebo<sup>8</sup>.

**Trimetazidina.** La revisión referente a su seguridad vino motivada por los datos relacionados con la aparición de síntomas neurológicos durante el tratamiento, tales como parkinsonismo, síndrome de las piernas inquietas, temblor o inestabilidad en la marcha.

No obstante, y a pesar de su restricción de uso, varios estudios de utilización realizados desde entonces han puesto de manifiesto que, aunque con menor uso en los últimos años, la trimetazidina continúa prescribiéndose para el tratamiento del vértigo, *tinnitus* y alteraciones de la visión, indicaciones que ya no están autorizadas. Por ese motivo, la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS) recuerda a los profesionales sanitarios que: *a*) está indicada exclusivamente en adultos como terapia adicional para el tratamiento sintomático de pacientes con angina de pecho estable que no están adecuadamente controlados o no

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/5679275>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/5679275>

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