

Interacciones farmacológicas potenciales entre antihipertensivos y otros medicamentos de uso crónico

M. Á. Martínez Vergara^a, J. M. Álvarez Gutiérrez^a y E. M. García Ruiz^b

^a Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Universitario. Zona IV. Albacete. España.

^b Farmacéutica Oficial de Salud Pública. Distrito de Almansa. Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha. España

Objetivo. Determinar en el ámbito de Atención Primaria la frecuencia de las potenciales interacciones farmacológicas de los medicamentos antihipertensivos.

Diseño. Estudio observacional transversal.

Emplazamiento. Centro de salud de características urbanas.

Participantes. Trescientos veintitrés pacientes seleccionados mediante muestreo consecutivo a partir de tarjetas de largo tratamiento. Nivel de confianza del 95 %; precisión ± 5 %; proporción esperada de interacciones del 30 %. Sujetos: pacientes hipertensos que consumen medicación antihipertensiva. Variables: medicación antihipertensiva, otros fármacos de uso crónico y datos sociodemográficos. Para valorar las combinaciones inadecuadas se utilizó la Guía de Interacciones de Fármacos 2002 de la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria. Análisis de datos: descripción de variables, pruebas de comparación de medias y proporciones en grupos independientes.

Mediciones principales. Consumo de antihipertensivos, medicación concomitante, presencia de interacciones según las fichas técnicas de la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria y variables sociodemográficas.

Resultados. Edad media de 64,33 años $\pm 12,24$ DE (rango: 32-97), porcentaje de mujeres del 57 %. Número medio de otros medicamentos 3,56 $\pm 1,45$ DE. La distribución con porcentajes de medicamentos antihipertensivos fue: calcioantagonistas: 29 (13,2 %); inhibidores de la enzima convertidora de la angiotensina: 225 (70 %); antagonistas del receptor de la angiotensina II: 47 (19,6 %); beta-bloqueantes: 24 (7,2 %); alfa-bloqueantes: 47 (14,6 %); alfa-betabloqueantes: 4 (1,2 %), y diuréticos: 75 (38,7 %). Presentaron alguna interacción moderada o grave el 19,5 % de los pacientes (IC 95 %: 15,2-23,8). Las principales interacciones fueron: enalapril y diuréticos ahorradores de potasio: 8 (2,4 %); captopril y ácido acetilsalicílico: 7 (2,2 %); captopril y alopurinol: 3 (0,9 %); nifedipino y omeprazol: 4 (1,2 %); nifedipino y antihipertensivos orales: 2 (0,6 %); verapamil y calcio: 2 (0,6 %); doxazosina y diuréticos: 11 (3,4 %); doxazosina y digoxina: 1 (0,3 %); inhibidores de la enzima convertidora de la angiotensina o antagonistas del receptor de la angiotensina II y diuréticos como enalapril y tiazidas: 20 (6,2 %). La proporción de interacciones no fue significativamente diferente en ambos sexos y tampoco la edad media fue diferente desde el punto de vista estadístico en los pacientes con o sin alguna interacción.

Conclusiones. Es elevada la proporción de pacientes consumidores de medicación antihipertensiva que presentan interacciones moderadas o graves, especialmente en el caso del enalapril, captopril, nifedipino, verapamil y doxazosina. Determinadas interacciones pueden ser la causa de un mal control de las cifras tensionales o descompensación de otras patologías. Frente al riesgo potencial de las interacciones de los medicamentos antihipertensivos el médico de Atención Primaria debe considerar, cada vez más por su mayor utilización, la compatibilidad de los mismos con el resto de los fármacos.

Palabras clave: antihipertensivos, interacciones farmacológicas, polimedición, hipertensión arterial.

Potential drug interactions between antihypertensive drugs and other chronic use drugs

Objective. To determine the frequency of potential drug interactions of antihypertensive drugs in the Primary Health Care Setting.

Design. Cross-sectional observational study.

Site. Urban health care center.

Participants. 323 patients selected by consecutive sampling from long treatment cards. 95 % confidence interval. Accuracy ± 5 %. Expected proportion of interactions 30 %. Subjects: hypertensive patients who take antihypertensive drugs. Endpoints: antihypertensive drugs, other chronic use drugs, and sociodemographic data. To assess inadequate combinations, the 2002 Drug Interactions Guide of the Spanish Society of Hospital Drugs was used. Data analysis: description of endpoints, mean comparison tests and proportions in independent groups.

Main measurements. Use of antihypertensive drugs, concomitant medications, presence of interactions according to Spanish Society of Hospital Drug data sheets and sociodemographic endpoints.

Results. Mean age of 64.33 years ± 12.24 SD (range: 32-97), percentage of women 57 %. Mean number of other drugs 3.56 ± 1.45 SD. Distribution with percentages of antihypertensive drugs was: calcium antagonists: 29 (13.2 %); ACEIs: 225 (70 %); ARAs II: 47 (19.6 %); beta blockers: 24 (7.2 %); alpha blockers: 47 (14.6 %); alpha-beta blockers: 4 (1.2 %) and diuretics: 75 (38.7 %). A total of 19.5 % of the patients had some moderate or serious interaction (95 % CI: 15.2-23.8). The main interactions were: enalapril and potassium saving diuretics: 8 (2.4 %); captopril and ASA: 7 (2.2 %); captopril and allopurinol: 3 (0.9 %); nifedipine and omeprazole: 4 (1.2 %); nifedipine and oral antidiabetics: 2 (0.6 %); verapamil and calcium 2 (0.6 %); doxazosine and diuretics: 11 (3.4 %); doxazosine and digoxine 1 (0.3 %), ACEI or ARA II and diuretics as enalapril and thiazides: 20 (6.2 %). The proportion of interactions was not significantly different in both genders and the mean age was also not different from the statistical point of view in patients with or without some interaction.

Conclusions. The percentage of patients using antihypertensive drugs who have moderate or serious interactions is high, especially in the case of enalapril, captopril, nifedipine, verapamil and doxazosine. Certain interactions may be the cause of poor control of tension values or decompensation of other diseases. Faced with the potential risk of the interactions of antihypertensive drugs, the Primary Health care physician should increasingly consider the compatibility of these with the remaining drugs due to its greater use.

Key words: antihypertensive drugs, pharmacological interactions, high blood pressure.

Correspondencia:

J. M. Álvarez Gutiérrez.

Avda. José Rodríguez Ruano, 22, 2.º A.

02640 Almansa. Albacete. España.

Correo electrónico: jmalvarez@sescam.jccm.es

Recibido: 20 de mayo de 2004.

Aceptado: 16 de julio de 2004.

Introducción

Con frecuencia deben utilizarse combinaciones de dos o más antihipertensivos, unas veces para

obtener el control de la presión arterial y otras para minimizar los efectos secundarios de cada uno de ellos por separado. Por otro lado, los fármacos antihipertensivos deben administrarse de forma crónica, por lo que, a menudo, se utilizan asociados con otro tipo de medicamentos prescritos para patologías concomitantes. Por ello es importante reconocer las principales interacciones farmacológicas, tanto beneficiosas como perjudiciales, de los fármacos antihipertensivos¹.

Según el *Joint National Committee* en su séptimo informe, la mayoría de los hipertensos requieren dos o más antihipertensivos; especialmente cuando la presión arterial excede de 20/10 mmHg debería considerarse ya desde el inicio el uso de dos fármacos².

Una de las causas de hipertensión arterial resistente es la administración de medicamentos por vía oral que elevan la presión arterial como esteroides, fármacos antiinflamatorios, anticonceptivos orales y otros³.

Los estudios epidemiológicos sobre el grado de control de la presión arterial en la población hipertensa han demostrado que, con las cifras estrictas de normalidad propuestas en la mayoría de guías clínicas⁴, el grado de control⁵ de la población hipertensa dista mucho de ser el deseable y en ningún caso alcanza en países desarrollados cifras superiores al 25 %⁶. El análisis de este fenómeno pone de manifiesto una utilización masiva de tratamientos antihipertensivos en monoterapia y, por el contrario, una utilización marginal de terapia en asociación. Esto contrasta con estudios controlados en los que para conseguir la normotensión el grado de utilización de asociaciones de antihipertensivos supera en todos ellos el 50 % y alcanza en pacientes de alto riesgo el 75 %.

Las interacciones entre fármacos son responsables de casi el 25 % de las reacciones adversas a los medicamentos que presentan los pacientes y cerca del 7 % de los ingresos hospitalarios pueden ser debidos a dichos efectos adversos^{7, 8}. Como factor predisponente cabe señalar el problema de la polimedicación, sobre todo en ancianos con múltiples patologías, que son precisamente los mayores consumidores de medicamentos antihipertensivos. Recordaremos que los ancianos presentan mayor riesgo de interacciones por tener disminuidas las funciones hepática y renal, de las cuales depende el aclaramiento de los fármacos. El objetivo del estudio es determinar, en el ámbito de Atención Primaria, las asociaciones de fármacos antihipertensivos que presentan riesgo de interacciones en pacientes que consumen fármacos de uso prolongado.

Material y métodos

Se trata de un estudio observacional transversal diseñado para estimar la prevalencia de interac-

ciones farmacológicas de los medicamentos antihipertensivos en los pacientes del Centro de Salud Zona IV de Albacete. En él se integran once consultas de medicina general que atienden a una población de 22.915 usuarios, entre los que predomina una clase social media-baja. Durante los meses de septiembre a diciembre de 2003 un total de 323 pacientes, consumidores de antihipertensivos, fueron seleccionados mediante muestreo sistemático a partir de las cartillas de largo tratamiento (nivel de confianza del 95 %, precisión ± 5 % y proporción esperada de interacciones del 26 %)¹. En cada caso, siguiendo las interacciones descritas en la Guía de Interacciones de Fármacos 2002 de la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria de los diferentes antihipertensivos, se comprobó la existencia o no de las denominadas moderadas o graves y se obtuvieron datos sobre medicación concomitante y variables sociodemográficas. Se define como interacción farmacológica a la modificación cuantitativa o cualitativa del efecto de un fármaco por la administración simultánea o sucesiva de otro; siendo calificada de leve, moderada o grave según las pautas de la Guía de Interacciones de Fármacos 2002 de la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria.

Los datos fueron codificados e introducidos en el programa estadístico SPSS. Se realizó un análisis descriptivo de cada variable y se utilizaron pruebas de comparación de medias ("t" de Student) y proporciones (χ^2) en grupos independientes.

Resultados

La edad media de la muestra estimada fue de 64,33 años $\pm 12,24$ DE (rango: 32-97) y el porcentaje de mujeres del 57 %.

El número medio de otros medicamentos fue $3,56 \pm 1,45$ DE.

La distribución con porcentajes de medicamentos antihipertensivos fue: a) calcioantagonistas: 29 pacientes (13,2 % del total); b) inhibidores de la enzima convertidora de la angiotensina (IECA): 221 (65 %); c) antagonistas del receptor de la angiotensina II (ARA II): 47 (19,6 %); d) betabloqueantes: 24 (7,2 %); e) alfabloqueantes adrenérgicos: 47 (14,6 %); f) alfa-betabloqueantes: 4 (5 %), y g) diuréticos: 75 (38,7 %).

Presentaron alguna interacción moderada o grave el 19,5 % de los pacientes (IC 95 %: 15,2-23,8), cifra esta en consonancia con el 26,4 % obtenido anteriormente en otra muestra de un entorno socioeconómico similar realizado hace tres años por Martínez et al¹.

Las principales interacciones fueron: a) enalapril y diuréticos ahorradores de potasio: 8 (2,4 %); b) especialmente, dentro de los IECA, captopril con el ácido acetilsalicílico (AAS) a dosis anti-

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/9169524>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/9169524>

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