



NOTA DE PRENSA

-Publicado en Kidney International Reports

UN ESTUDIO PIONERO ASOCIA EL USO DE INHIBIDORES DE LA BOMBA DE PROTONES (IBP, MÁS CONOCIDOS COMO “OMEPRAZOLES”) CON MAYOR MORTALIDAD Y RIESGO CARDIOVASCULAR EN PACIENTES EN HEMODIÁLISIS

La investigación, desarrollada por nefrólogos españoles pertenecientes a la Sociedad Española de Nefrología (S.E.N.), se ha realizado sobre una amplia muestra de 2.242 pacientes tratados en 40 centros españoles de hemodiálisis de Fresenius, de los cuales 1.776 (79,2%) recibían este tipo de medicamentos.

Sus conclusiones son consistentes con las de estudios previos que han relacionado el uso del IBP en otras poblaciones con un aumento de los riesgos de enfermedad cardiovascular y muerte.

Los datos del estudio sugieren que el tratamiento con IBP debe monitorizarse regularmente y prescribirse solo cuando esté indicado.

Los autores subrayan que el equilibrio entre posibles efectos negativos y positivos debe ser considerado antes de la exposición a largo plazo a IBP de pacientes en hemodiálisis.

Madrid, 09 de enero de 2017.- Un estudio pionero, realizado por nefrólogos pertenecientes a la Sociedad Española de Nefrología (S.E.N.) y Fresenius Medical Care (Grupo de Trabajo de Optimización de los Resultados en Diálisis) sobre una muestra de 2.242 pacientes tratados en 40 centros españoles de hemodiálisis, muestra que el uso de inhibidores de la bomba de protones (IBP) se asocia con hipomagnesemia (trastorno electrolítico en el que se presenta un nivel bajo de magnesio en la sangre) y con exceso de riesgo de mortalidad en pacientes en hemodiálisis. Unos resultados que llevan a sus autores a concluir “que el equilibrio entre posibles efectos negativos y positivos debe ser considerado antes de la exposición a largo plazo a IPB de estos pacientes”, así como que el tratamiento con IBP sea “monitorizado regularmente” y prescrito “únicamente cuando esté indicado”. La investigación ha sido publicada en Kidney International Reports, la publicación científica internacional de referencia.

Según el estudio, liderado por el Dr. Angel Luis Martín de Francisco, del Servicio de Nefrología del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla de Santander, el uso a largo plazo de IBP en pacientes en hemodiálisis “a menudo no está justificado”. De hecho, en la muestra de la investigación, en la que también han participado nefrólogos de Hospital del Mar de Barcelona y del Hospital Reina Sofía de Córdoba, la proporción de pacientes que tomaban este tipo de medicamentos era extraordinariamente alta: 1.776 de 2.242, el 79,2%.



La comparación de 446 pacientes con 446 que no lo tomaron (propensity match score) arrojó los siguientes resultados: el uso de IBP se asoció con hipomagnesemia y se identificó como un predictor independiente de mortalidad por cualquier causa. Además, se identificó el uso de IBP como un predictor de mortalidad cardiovascular. Los cocientes de riesgo para mortalidad por cualquier causa y mortalidad cardiovascular fueron más altos entre los pacientes con IBP que con los que no tomaron IBP.

Los IBP son uno de los medicamentos más prescritos en la actualidad, y su uso acrítico para tratar síntomas que no son causados por una enfermedad subyacente relacionada con el ácido es un problema generalizado. Investigaciones recientes no centradas en enfermos en hemodiálisis ya habían sugerido que los IBP podrían recetarse de manera inapropiada a entre el 50 %-80% de los pacientes mayores de 65 años que ingresaban en residencias o en hospital por agudización de enfermedad. Asimismo, estos estudios habían asociado el uso de IBP con complicaciones como la deficiencia de vitamina B12, trastornos neurológicos, deficiencias de absorción de magnesio, riesgo de fractura, y neumonía. Además, habían demostrado un aumento de los riesgos de enfermedades cardiovasculares (CV) y muerte por esta causa.

Otro estudio también había concluido que la exposición a IBP está asociada a mayor riesgo de Enfermedad Renal Crónica incidente y con la propia progresión de la Enfermedad Renal Crónica. Tanto los problemas cardiovasculares como el uso de inhibidores de la bomba de protones son muy frecuentes en pacientes en hemodiálisis (HD). De hecho, las enfermedades cardiovasculares son la principal causa de muerte entre pacientes en hemodiálisis.

Los hallazgos del estudio son apuntan a la necesidad de un programa educativo sobre el abuso innecesario del consumo de estos medicamentos llamados popularmente omeprazoles (omeprazol, pantoprazol, esomeprazol...etc.).

Puede ver la investigación publicada en Kidney International Reports en el enlace:
[http://www.kireports.org/article/S2468-0249\(17\)30436-9/fulltext](http://www.kireports.org/article/S2468-0249(17)30436-9/fulltext)

Para más información, contactar con Manuela Hernández / Jesús Herrera. Gabinete de Prensa de la S.E.N. 954 62 27 27 / 651 86 72 78 / 625 87 27 80