27

Qué es?

Los Anti-inflamatorios No Esteroideos (AINE) en Reumatología

27

Qué es?

Los Antiinflamatorios No Esteroideos (AINE) en Reumatología

Sociedad Española de Reumatología

¿QUÉ SON LOS ANTIINFLAMATORIOS?

Los antiinflamatorios son un grupo muy numeroso de fármacos que se emplean para el tratamiento del dolor y la inflamación. Son muy utilizados en las enfermedades del aparato locomotor, es decir, aquellas que afectan a las articulaciones, los músculos, los huesos y los tendones, ya que, administrados a dosis adecuadas y bajo control médico, contribuyen de forma decisiva a mejorar el bienestar del enfermo.

Los antiinflamatorios constituyen uno de los principales tratamientos de las enfermedades reumáticas en las que la inflamación juega un papel importante (efecto antiinflamatorio), como son la artritis reumatoide, la artritis crónica juvenil, las artritis reactivas, la espondilitis anquilosante, la gota, el lupus eritematoso sistémico, la artritis psoriásica, y las bursitis y tendosinovitis.

Por su capacidad de disminuir el dolor (efecto analgésico), también se utilizan en otros muchos procesos, como son la artrosis, el dolor muscular, el dolor dentario, el dolor de cabeza y después de traumatismos y de intervenciones quirúrgicas.

Además, pueden disminuir la fiebre (efecto antipirético) y algunos (como ácido acetil salicílico) pueden ayudar a prevenir una trombosis sanguínea (efecto antiagregante).

ÉRASE UNA VEZ...

Durante varios siglos, diferentes culturas reconocieron el efecto beneficioso de algunas plantas para mitigar el dolor, entre ellas, la corteza del sauce. Su jugo era capaz de aliviar el dolor gracias a una sustancia llamada salicina, de la cual se derivaría siglos más tarde el ácido acetilsalicílico. Tras demostrar su efecto analgésico y antiinflamatorio, fue introducido como medicamento a finales del siglo XIX con el nombre de Aspirina. En los años siguientes se descubrieron otras sustancias con efectos similares, como la fenilbutazona y la indometacina. Desde entonces, la investigación se ha intensificado para conseguir antiinflamatorios más eficaces y más seguros. Sin embargo, la Aspirina sigue estando aún vigente en el tratamiento de la inflamación.

¿POR QUÉ SE UTILIZAN Y CÓMO ACTÚAN?

Los antiinflamatorios son fármacos fundamentales en el tratamiento de los pacientes con enfermedades reumáticas. Su objetivo es aliviar el dolor y disminuir la inflamación, ya que, si ésta es muy intensa o prolongada, puede lesionar los tejidos articulares.

En algunas enfermedades las células sanguíneas (glóbulos blancos y plaquetas) se activan y, mediante una enzima llamada ciclooxigenasa, producen las sustancias responsables de la inflamación. Los antiinflamatorios impiden la acción de la ciclooxigenasa y, mediante este mecanismo, disminuyen la inflamación. Existen 2 tipos de cicloxigenasas. La ciclooxigenasa 2 es la responsable del dolor e inflamación. La ciclooxigenasa 1 interviene en el mantenimiento de las funciones de diferentes órganos como el estómago y el riñón. Los antiinflamatorios clásicos inhiben ambos tipos de enzimas. También existen unos antiinflamatorios que inhiben sólo la ciclooxigenasa 2 (llamados coxibs) sin afectar a la ciclooxigenasa 1 (consejo 35).

Su efecto es rápido y precoz y se puede apreciar ya desde el primer día, pero alcanza su máximo efecto en el curso de los 7-14 días que siguen al inicio de su administración. Del mismo modo, su efecto deja de producirse cuando se abandona. Los antiinflamatorios no eliminan la causa de la inflamación, por lo que no curan la enfermedad, pero sí ayudan a mejorarla ya que facilitan la actividad física y el bienestar diario del enfermo.

¿CUÁL ES EL MEJOR ANTIINFLAMATORIO?

No hay ningún dato que demuestre que un antiinflamatorio, utilizado a dosis equivalentes, sea claramente superior a otro. Por ello, en el momento de decidirse por un determinado antiinflamatorio deberán valorarse diferentes factores. Estos factores dependerán de las características de cada paciente, entre las que se incluyen el tipo de enfermedad que presenta y sus síntomas, la edad, otras enfermedades que pueda padecer, o los tratamientos que esté utilizando. Son igualmente importantes factores que dependen del propio fármaco como su eficacia, tolerancia, seguridad, coste y la forma y vía de administración (Tabla 1).

Uno de los puntos más importantes a tener en cuenta es que existe una "respuesta individual", de manera que antiinflamatorios que son muy efectivos en un individuo lo son menos en otros. Por tanto, en algunos casos, deben probarse varios fármacos hasta encontrar el más adecuado para cada paciente. Es imposible predecir qué antiinflamatorio va a resultar más eficaz y menos tóxico en cada caso. El antiinflamatorio elegido debe emplearse un periodo de tiempo suficientemente largo, al menos 15 días, antes de asegurar que no es efectivo y cambiarlo por otro.

Lo más importante es encontrar el antiinflamatorio adecuado para cada caso; el ideal será aquél que controle el dolor y la inflamación sin producir efectos secundarios. El efecto del fármaco no se ve influenciado por la duración del tratamiento, es decir, la eficacia no disminuye aunque se utilice de manera continuada durante mucho tiempo.

TIPOS DE ANTIINFLAMATORIOS

Los antiinflamatorios se pueden agrupar según la similitud de su estructura química, forma de actuación y duración del efecto. Algunos deben administrarse cada 8 horas, otros cada 12 o algunos cada 24 horas, según el tiempo que tardan en eliminarse de la circulación sanguínea. Por tanto, según las características de cada fármaco, existen unas dosis recomendadas que determinan el número de veces al día que un enfermo debe tomar un antiinflamatorio.

La mayor parte de antiinflamatorios se comercializan en forma de tabletas, cápsulas o comprimidos para su administración por vía oral. También es posible su administración por vía rectal o intramuscular. El tratamiento a través de la piel en forma de crema, gel o pomada suele ser mucho menos eficaz, pero puede estar indicado en algunos casos.

Los antiinflamatorios se absorben fácilmente en el aparato digestivo. Circulan por la sangre unidos a las proteínas, y se distribuyen por los tejidos hasta alcanzar el lugar donde se ha producido la inflamación. Los antiinflamatorios se vuelven inactivos en el hígado y posteriormente son eliminados por la orina.

Para que tengan efecto deben alcanzar un nivel adecuado en sangre. Por ello, es imprescindible seguir las indicaciones del médico y realizar un número adecuado de tomas al día, que pueden variar según las características de cada antiinflamatorio. Un error en la dosis puede producir un menor efecto antiinflamatorio o un exceso de efectos adversos.

Tabla 1
Factores que influyen en la elección de un antiinflamatorio

Factores que dependen del tipo de antiinflamatorio	Factores que dependen el paciente
EFICACIA	RESPUESTA INDIVIDUAL
TOLERANCIA	ENFERMEDAD
SEGURIDAD	TIPO DE SÍNTOMAS
FORMA DE ADMINISTRACIÓN	EDAD
VÍA DE ADMINISTRACIÓN	OTRAS ENFERMEDADES
COSTE	OTROS MEDICAMENTOS
	EMBARAZO

EFECTOS ADVERSOS MÁS FRECUENTES

Los antiinflamatorios producen muchos efectos beneficiosos pero también pueden provocar efectos imprevistos o no deseados, llamados también efectos adversos. Se dan en un pequeño porcentaje de casos y suelen ser de poca importancia. Debe comunicarse cualquier anomalía o síntoma que aparece tras iniciar un tratamiento con antiinflamatorios, ya que, bajo control médico, se debe valorar la gravedad y necesidad de suprimir la medicación.

Los efectos adversos más importantes y frecuentes son los que afectan al aparato digestivo (esófago, estómago, intestino), al aparato respiratorio (pulmones y vías respiratorias), al sistema nervioso (cerebro), al sistema renal (riñones y vías urinarias), a la piel y a los componentes de la sangre.

APARATO DIGESTIVO: Todos los antiinflamatorios pueden producir ardor, dolor abdominal, náuseas o diarrea. Esto es más frecuente en aquellos enfermos que han sufrido previamente una úlcera de estómago o de duodeno. También la ingesta de bebidas alcohólicas, el empleo simultáneo de varios antiinflamatorios, el tratamiento con glucocorticoides y, sobre todo, la utilización de antiinflamatorios en personas de edad avanzada, se consideran factores de riesgo para desarrollar más efectos secundarios gástricos. Los antiinflamatorios llamados coxibs que reducen el riesgo de úlcera de estómago, hemorragia digestiva y perforación en comparación con el resto de AINEs. Por esta razón se encuentran indicados en pacientes con estos antecedentes o factores de riesgo (consejo 35).

Los efectos indeseables sobre el aparato digestivo pueden producirse tanto con los antiinflamatorios que se toman vía oral, como con los que se administran en supositorios o inyecciones.

En general, estos efectos pueden producirse ya desde el inicio del tratamiento, es decir, no es necesario un tiempo prolongado de administración del fármaco. Los pacientes con mayor riesgo de sufrir estos efectos secundarios pueden tomar antiinflamatorios, pero con mayor precaución y siguiendo las medidas para la protección del aparato digestivo que le indique su médico.

En los pacientes con hernia de hiato y reflujo pueden producirse molestias esofágicas. Para prevenir estos efectos deben tomarse los antiinflamatorios después de las comidas y, si aparece dolor, tomar antiácidos una hora después. En caso de que las molestias no desaparezcan deberá consultarse al médico. En algunos casos, los antiinflamatorios pueden ser perjudiciales para el hígado.

SISTEMA RENAL: En personas sanas no suelen producirse complicaciones en el sistema renal. En pacientes con insuficiencia cardíaca, tensión arterial elevada, cirrosis hepática, tratamiento con diuréticos, enfermedades renales o de edad avanzada, el uso de antiinflamatorios no está contraindicado, pero se deberá modificar la dosis del antiinflamatorio de manera adecuada para cada caso.

CUTÁNEOS: Pueden producirse diversas alteraciones en la piel, aunque suelen ser de poca importancia y desaparecer en poco tiempo al retirar el fármaco. Las más frecuentes son los picores, las erupciones o la urticaria. Su gravedad debe ser siempre valorada por el médico.

APARATO RESPIRATORIO: Los antiinflamatorios (sobre todo la aspirina) pueden desencadenar una crisis de asma en pacientes que hayan presentado episodios previos de rinitis alérgica, urticaria, pólipos nasales o de asma, En los casos en que la administración de antiinflamatorios sea necesaria puede realizarse una prueba de tolerancia, a dosis mínimas y bajo estricto control médico.

SISTEMA NERVIOSO: En ocasiones, la administración de antiinflamatorios puede provocar dolor de cabeza, vértigo o somnolencia. Suelen ser alteraciones poco importantes. En algunos ancianos pueden producir cambios de carácter.

ALTERACIONES SANGUÍNEAS: Son complicaciones muy poco frecuentes. Los antiinflamatorios pueden disminuir el número de plaquetas, glóbulos blancos y glóbulos rojos. Es aconsejable suprimir la toma de antiinflamatorios antes de cualquier tipo de cirugía, ya que pueden aumentar el riesgo de hemorragias. Los antiinflamatorios pueden también aumentar las cifras de tensión arterial.

PRECAUCIONES

Como ocurre con todos los medicamentos, existen algunas situaciones en las que deben evitarse los antiinflamatorios, ya que existe un mayor riesgo para la aparición de efectos secundarios. Entre éstas se incluyen:

- Alergia conocida a los antiinflamatorios (hinchazón de cara, labios, lengua o garganta y/o erupción cutánea con picor).
- Antecedentes de crisis de asma con la Aspirina o cualquier otro antiinflamatorio.
- Úlcera de estómago o duodeno activa (en caso que sea necesaria la toma de antiinflamatorios deberán extremarse las precauciones y tomar gastroprotectores).
- Enfermedad renal grave.
- Enfermedad hepática grave.
- Enfermedad inflamatoria intestinal.
- Embarazo o lactancia.

¿SE PUEDEN TOMAR CONJUNTAMENTE A OTROS MEDICAMENTOS?

La acción de los antiinflamatorios puede variar la acción de otros medicamentos, aumentando o disminuyendo su eficacia. A este efecto se le llama interacción medicamentosa.

Una de las interacciones más importante es la que se produce con fármacos que se usan para disminuir la coagulación (Sintrom®, Aldocumar®), ya que puede aumentar el riesgo de sangrado. En los pacientes que estén bajo tratamiento con fármacos antidiabéticos debe tenerse en cuenta que, al tomar antiinflamatorios, pueden disminuir las cifras de glucosa. Otros medicamentos con los que también puede ser necesario modificar la dosis son la digoxina, fármacos contra la epilepsia y para control de la tensión arterial, antibióticos y litio.

EMBARAZO Y LACTANCIA

Deben evitarse los antiinflamatorios durante el primer trimestre del embarazo y el último mes antes del parto. En caso de embarazo y tener que recurrir a la administración de antiinflamatorios se aconseja la administración de Aspirina. Ésta es bastante segura para el feto.

Los antiinflamatorios llegan a la leche materna a través de la sangre, por lo que no se aconseja su administración a las mujeres durante el periodo de lactancia.

NIÑOS Y ANCIANOS

Los niños pueden tomar algunos de los antiinflamatorios aprobados para uso pediátrico, siempre bajo estricto control médico y con dosis adecuadas a su edad y peso.

Los enfermos de edad avanzada corren un mayor riesgo de desarrollar efectos adversos que la población joven. Debe tenerse una precaución especial en los casos de desnutrición, en el caso de padecer otras enfermedades o en el caso de tomar otros medicamentos. En general, se recomienda dar dosis más bajas que las habituales.

RECUERDE

- Debe informar a su médico de los diferentes fármacos que toma antes de iniciar un tratamiento con antiinflamatorios.
- Debe realizar controles periódicos para evaluar el beneficio del tratamiento y la aparición de efectos adversos.
- No se deben combinar diferentes antiinflamatorios.
- Si presenta cualquier tipo de reacción que no considere normal, debe dejar de tomar el fármaco y comunicarlo a su médico.
- Es importante mantener la dosis que su médico le ha recetado. Si se olvida de una, prescinda de ella, no tome una dosis extra, y reanude su toma habitual en la dosis siguiente.