

Uso inapropiado de sulfonilureas en adultos mayores

Inappropriate use of sulfonylureas in older adults

Sr. Editor:

La Revista Médica de Chile publicó en su volumen 144 de abril de 2016 el artículo "Uso inapropiado de medicamentos en adultos mayores: resultados de la Encuesta Nacional de salud 2010"¹. En el contexto de un país en proceso de envejecimiento poblacional este artículo resulta muy relevante e interesante.

Según encuestas poblacionales, un importante número de adultos mayores en nuestro país utiliza 6 o más medicamentos². Como mencionan los autores, la polimedición corresponde a uno de los principales factores de riesgo para el uso inapropiado de medicamentos. Las enfermedades crónicas, frecuentes en este grupo etario, son la principal causa de polimedición, por lo cual resulta fundamental revisar la seguridad de los tratamientos indicados para tratar estas patologías.

En relación a esto, llama la atención que los autores utilicen diferentes recomendaciones para distintas sulfonilureas y ubiquen la glibenclamida en el nivel 4, es decir, como un fármaco que se puede usar sin problemas en el adulto mayor.

El uso de glibenclamida en adultos mayores se ha considerado como riesgoso o potencialmente inapropiado en diferentes grupos de consenso: Beers³, STOPP-START⁴, EU⁷-PIMList⁵, entre otros. Incluso, la Organización Mundial de la Salud el año 2013 lo sacó de la lista de medicamentos esenciales y recomendó en contra de su uso en personas mayores de 60 años⁶.

Una revisión sistemática reciente describe que por cada cien adultos que utilizan sulfonilureas: diez presentan hipoglicemias leves (glicemia < 55 mg/dL), seis presentan hipoglicemias moderadas (glicemia < 50 mg/dL) y uno presenta hipoglicemia severa que requiere asistencia⁷. En relación al uso específico de glibenclamida, los ensayos clínicos revisados en esta publicación reportan episodios de hipoglicemia confirmadas en 0,8% a un 8% de los participantes que la utilizan⁷. Explicarían este hallazgo la afinidad intensa de la glibenclamida por los receptores SFU de las células beta pancreáticas, su vida media prolongada (10 horas) y su aclaramiento renal, el que puede estar reducido en adultos mayores.

Creo que es particularmente importante tener estos antecedentes al decidir criterios sobre uso inapropiado de medicamentos en nuestro país, sobre todo considerando que las estimaciones de diabetes mellitus tipo 2 para la población adulto mayor son cercanas al 25% y que la glibenclamida es uno de los fármacos más prescritos en la atención primaria para el tratamiento de la diabetes.

Jorge Pacheco

Médico de Familia, Universidad de Concepción.
Concepción, Chile.

Referencias

1. Passi A, Margozzini P, Valenzuela E, Hoyl T, Marín P, Carrasco M, et al. Uso inapropiado de medicamentos en adultos mayores: resultados de la Encuesta Nacional de Salud 2010. Rev Med Chile 2016; 144 (4): 417-25.
2. Centro de Geriátría y Gerontología UC. Servicio Nacional del Adulto Mayor (SENAMA). Chile y sus mayores. Resultados de la Tercera Encuesta de Calidad de Vida en la Vejez 2013. Primera Edición. Santiago: Ediciones Pontificia Universidad Católica de Chile; 2013. Citado 14 de abril de 2016. Disponible en: <http://adultomayor.uc.cl/encuesta-calidad-de-vida.php>
3. American Geriatrics Society 2015 Beers Criteria Update Expert Panel. American Geriatrics Society 2015 Updated Beers Criteria for Potentially Inappropriate Medications Use in Older Adults. J Am Geriatr Soc 2015; 63 (11): 2227-46.
4. O'Mahony D, O'Sullivan D, Byrne S, O'Connor MN, Ryan C, Gallagher P. STOPP/START Criteria for Potentially Inappropriate Prescribing in Older People: Version 2. Age Ageing 2015; 44 (2): 213-8.
5. Renom-Guiteras A, Meyer G, Thürmann PA. The EU (7)-PIM List: A List of Potentially Inappropriate Medications for Older People Consented by Experts from Seven European Countries. Eur J Clin Pharmacol 2015; 71 (7): 861-75.
6. World Health Organization. WHO Model List of Essential Medicines. Ginebra: Organización Mundial de Salud. Citado 14 de julio de 2016. Disponible en: <http://www.who.int/medicines/publications/essentialmedicines/en/>
7. Schopman JE, Simon AC, Hoefnagel SJ, Hoekstra JB, Scholten RJ, Holleman F. The incidence of mild and severe hypoglycaemia in patients with type 2 diabetes mellitus treated with sulfonylureas: a systematic review and meta-analysis. Diabetes Metab Res Rev 2014; 30 (1): 11-22.

Correspondencia a:

Dr. Jorge Pacheco.

Chacabuco esquina Janequeo S/N, Concepción, Octava Región, Chile.

jorge.pacheco260@gmail.com

Los autores aludidos ofrecieron la siguiente réplica: Uso inapropiado de sulfonilureas en adultos mayores

Reply. Inappropriate use of sulfonylureas in older adults

Estimado Dr. Jorge Pacheco:

Agradecemos profundamente su carta, dado que permite corregir un error que habíamos cometido en el artículo "Uso inapropiado de medicamentos en adultos mayores: resultados de la Encuesta Nacional de salud 2010" publicado en Rev Med Chile 2016; 144: 417-25 respecto a la clasificación usada de uso inapropiado: la glibenclamida debe ser analizada como parte del grupo de principios activos que no se debieran usar en los

adultos mayores (Nivel 1), dado que existen alternativas más seguras y eficaces. Tras agregar la glibenclamida al Nivel 1 de uso inapropiado, la prevalencia de uso Nivel 1 aumenta de 9,7% (IC 95%: 7,1-13,1) a 15,4% (IC 95%: 12,1-19,2).

Álvaro Passi

*Químico Farmacéutico, Master en Epidemiología,
Departamento de Salud Pública, Pontificia Universidad
Católica de Chile.*

Correspondencia a:

Q.F. Álvaro Passi
Lira #63, Santiago. Chile
arpassi@puc.cl

Nota del Editor: Ver Corrección en Página 1504.