Revista de la Facultad de Ciencias Médicas
TERCERA ÉPOCA
Junio 2016 | Vol 6 N°3

2016 Junio, 6(3): 1-1

SEGURIDAD DEL PARACETAMOL EN PACIENTES BAJO TRATAMIENTO CON ANTICOAGULANTES ORALES

Erasun G; Mendy N; Clivio L; Loudet C; Farina H.

Farmacología aplicada, Fac. de Cs Médicas calle 60 s/n 1900 La Plata, cecilia.loudet@gmail.com

Introducción

La evidencia orientada al problema (EOP) tiene como propósito realizar una revisión crítica de la literatura para dar respuesta a una pregunta que surge de un problema clínico real.
El manejo del dolor en pacientes que requieren anticoagulantes orales (ACO) en forma crónica resulta ser un desafío por la interacción con el uso de concomitante de AINES y ACO, por aumento del riesgo de sangrados y de la morbimortalidad de estos pacientes. El paracetamol se presenta como una opción alternativa por menor probabilidad de sangrados, aunque su seguridad no ha sido definitivamente establecida.
Presentamos una paciente de 65 años de edad con fibrilación auricular y tratamiento con warfarina. Comenzó con cuadro de dolor articular por artrosis por lo cual se le indica paracetamol para el manejo analgésico. En controles subsiguientes del "ratio internacional normalizado" (RIN) presenta valores por encima de los recomendados para el rango de anticoagulación, por lo cual surge la siguiente pregunta de investigación: ¿En pacientes tratados en forma crónica con ACO y con requerimiento de analgésicos (población), el uso de paracetamol (intervención) comparado con placebo (comparación) aumenta el riesgo de sangrado mayor o sangrado global (variable de resultado)?

Objetivo

Analizar la seguridad del uso de paracetamol en pacientes en tratamiento con ACO

Métodos

Se utilizó la herramienta EOP para responder la pregunta de investigación. Se realizó una búsqueda en MEDLINE y Cochrane utilizando términos "mesh". Se encontraron 5 ensayos clínicos aleatorizados (ECA) y un meta-análisis que incluye los ECA: "How safe is acetaminophen use in patients treated with vitamin K antagonists? A systematic review and meta-analysis". Caldeira D, Costa J, Barra M, Pinto FJ, Ferreira JJ, (2015). Thromb Res 135: 58-61, seleccionado para responder la pregunta.

Resultados

El estudio seleccionado engloba 7 ECA (225 pacientes), los cuales compararon el paracetamol vs placebo concomitantemente al uso de ACO; el punto final primario fue la diferencia promedio de RIN entre cada rama de tratamiento y el secundario, eventos de sangrado mayor. El rango de paracetamol utilizado fue 1,3 a 4gs/día. El análisis de los datos ponderados demostró un aumento promedio del RIN de 0,62 (IC 0,53-0,80, I2:25%) en el grupo tratado con paracetamol. En análisis de meta-regresión se demuestra que este efecto es dosis-dependiente. Sólo se reportó un evento de sangrado menor. Los autores concluyen que si bien el paracetamol sería más de seguro para evitar sangrados en pacientes con requerimiento de ACO, encontraron un aumento significativo del RIN en pacientes en tratamiento con ACO y uso de paracetamol, recomendando un monitoreo más estrecho para posibles requerimientos de ajustes.

Conclusión

Entre las limitaciones del meta-análisis destacamos que se considera un punto final de una variable continua (aumento promedio de RIN) que no demuestra correlación con resultados clínicos relevantes, por lo que podemos concluir que en pacientes con ACO, el uso de paracetamol parece seguro dado que no aumenta la incidencia de sangrado, aunque sería recomendable un seguimiento más estrecho de los valores del RIN. Cabe aclarar que ningún trabajo hasta el momento evaluó la interacción entre paracetamol y los nuevos anticoagulantes orales.

Palabras claves: seguridad, acetaminofeno, antagonistas de vitamina k