

13 Uso de medicamentos de acción lenta y efectos secundarios en pacientes con artritis reumatoidea (AR) en una población colombiana

Luis Ramírez¹, Juan Yepes², Franklin Flórez², Jorge Pérez², Paulo Contreras², Heleodora Pandales²

PALABRAS CLAVE

ARTRITIS REUMATOIDE
METOTREXATE
MEDICAMENTOS DE ACCIÓN LENTA

INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS

Evaluar la frecuencia de uso de medicamentos de acción lenta y sus efectos secundarios en pacientes con AR.

METODOLOGÍA

Es un estudio retrospectivo con base en la revisión de historias clínicas de la consulta externa del HUSVP en pacientes con AR en el periodo 1981-2000 de acuerdo con los criterios del ACR y que tuvieron por lo menos 6 meses de seguimiento, excepto cuando el medicamento se haya suspendido por un efecto secundario. Se evaluaron la frecuencia de uso y los efectos secundarios y se comparó si existían diferencias en su frecuencia por utilización del medicamento en monoterapia o en terapia combinada. Se usó una base de datos de EpiInfo 6.0 y para comparaciones se aplicó el chi cuadrado con corrección de Yates o la prueba exacta de Fischer según estuviese indicado y la $p < 0.05$ se consideró significativa.

RESULTADOS

Se ingresaron 296 pacientes, 280 mujeres y 16 hombres, con edad X: 51.77 ± 13.2 años (5-79); con un tiempo de diagnóstico X: 151.67 ± 84 meses (12-573); 73.3% estuvieron en monoterapia y 26.7% en terapia combinada, además, 88.2% usaron corticoides concomitantemente. Los medicamentos más utilizados durante todo el periodo fueron: Metotrexate (52.7%), Cloroquina (35.5%), Oro (7.3%), Ciclofosfamida (1.8%), D-penicilamina (1.6%), Sulfasalazina (1%) e Hidroxicloroquina (0.26%).

Los medicamentos que causaron mayor número de efectos secundarios fueron Metotrexate (28.7%), Cloroquina (28.6%) y Oro (20%) y en terapia combinada Cloroquina (22.6%), Metotrexate (17.9%) y Oro (10%). Cuando se comparó si existían diferencias entre estos dos tipos de terapia con respecto a efectos secundarios no hubo significancia estadística en frecuencia en general ni por órgano afectado.

CONCLUSIONES

A pesar de tratarse de un estudio retrospectivo podemos señalar algunos puntos importantes como que la terapia combinada no incrementa la toxicidad medicamentosa cuando se compara con monoterapia y que al igual que en el uso de medicamentos está de acuerdo con informes internacionales.

BIBLIOGRAFÍA

- MORAND E, MC CLOUD P, LITTLE JONH G. Life table analysis of 879 treatment episodes with slow acting antirheumatic drugs in a community rheumatology practice. *J Rheumatol* 1992; 19: 704-708.
- WILSKIE K, HEALEY L. Remodeling the pyramid – a concept whose time has come. *J Rheumatol* 1989; 16: 565-567.

.....
Hospital Universitario San Vicente de Paúl, Sección de Reumatología, Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia.

¹ Profesor, Facultad de Medicina, Universidad de Antioquia

² Estudiantes de Medicina Pregrado, Facultad de Medicina, Universidad de Antioquia
Correo electrónico: juanjosey15@hotmail.com

14 Uso de medicamentos de acción lenta y suspensión del tratamiento en pacientes con artritis reumatoidea (AR) en una población de Medellín

Luis Ramírez¹, Franklin Flórez², Juan Yepes², Jorge Pérez², Paulo Contreras², Heleodora Pandales²

PALABRAS CLAVE

ARTRITIS REUMATOIDE
EFECTO SECUNDARIO
SUSPENSIÓN DEL MEDICAMENTO

INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS

Evaluar el uso y causas de suspensión de los medicamentos de acción lenta en pacientes con AR.

METODOLOGÍA

Es un estudio retrospectivo con base en la revisión de historias clínicas de los pacientes de la consulta externa de adultos del HUSVP con diagnóstico de AR en el periodo 1981-2000 de acuerdo con los criterios del ACR y que tuviesen por lo menos 6 meses de seguimiento, excepto cuando el medicamento se haya suspendido por un efecto secundario. Se evaluó edad, sexo, raza, escolaridad, tiempo de diagnóstico, clase funcional al inicio y al final del tratamiento, si el tratamiento fue monoterapia o combinado y previamente se definieron pérdida de seguimiento, ineficacia, falta de confianza del paciente lo mismo que se estipularon los efectos secundarios para cada medicamento; para la recolección de datos se utilizó una base EpiInfo 6.0 y se aplicó el chi cuadrado y la $p < 0.05$ se consideró significativa.

RESULTADOS

Se ingresaron 296 pacientes, 280 mujeres y 16 hombres, con una edad X: 51.77 ± 13.2 años (5-79); 61.5% fueron mestizos, 7.4% blancos, 2.7% negros y en un 28.4% la raza no fue definida; escolaridad X: 4.8 ± 3.8 años (0-14) y un tiempo de diagnóstico X: 151.67 ± 84 meses (12-573). Usaron corticoides concomitantemente 88.2%; 73.3% estuvieron en monoterapia y 26.7% en terapia combinada, en el primer caso los medicamentos más utilizados fueron: Metotrexate (59%), Cloroquina (28.6%), Oro IM (8.3%), D-penicilamina y Ciclofosfamida (1.86%) cada una, y Sulfasalazina (0.9%); las combinaciones más frecuentes fueron Metotrexate + Cloroquina (83.7%) y Metotrexate + Oro (10.5%). La causa de terminación de los medicamentos estuvo dada por pérdida del seguimiento (40.1%), efectos secundarios (28.6%), ineficacia (10.4%), dificultad económica (9.9%), remisión (2.6%), falta de confianza (2.1%) y otros (6.3%). Con respecto a la escolaridad en años y no adherencia al tratamiento se encontró 0-5 (A): 68.5%; de 6-11 (B): 55.7% y > 11 (C): todos permanecieron en tratamiento. Cuando se comparó A vs C ($p: 0.0004$) y B vs C ($p: 0.01$) y A vs B ($p: NS$).

CONCLUSIONES

Este estudio a pesar de la debilidad que representa al ser retrospectivo nos permite conocer el comportamiento de una población colombiana, hasta ahora no presentado, y observar que tiene concordancia con informes internacionales con respecto al uso de medicamentos, duración del tratamiento, causas de la suspensión y relación de la adherencia con los años de escolaridad.

BIBLIOGRAFÍA

- WOLFE F, HAWLEY D, CATHEY M. Termination of slow acting antirheumatic therapy in rheumatoid arthritis: a 14 year prospective evaluation of 1.017 consecutive starts. *J Rheumatol* 1990; 17: 994-1.002.

.....
Hospital Universitario San Vicente de Paúl, Sección de Reumatología, Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia.

¹ Profesor, Facultad de Medicina, Universidad de Antioquia

² Estudiantes de Medicina Pregrado, Facultad de Medicina, Universidad de Antioquia
juanjosey15@hotmail.com