

PRESCRIRE 2019: ACTUALIZACIÓN DE LA LISTA DE MEDICAMENTOS A EVITAR

La revista francesa Prescrire ha publicado la actualización 2019 de la lista de medicamentos a evitar para una mejor atención de los pacientes. La evaluación cubre los medicamentos analizados en Prescrire durante los últimos 9 años (2010 - 2018). Este análisis identificó 93 medicamentos cuya relación beneficio/riesgo es desfavorable en todas las situaciones clínicas para las cuales están autorizados en Francia o en la Unión Europea.

De la lista se ha excluido a 3 medicamentos: telitromicina (Ketek®) por suspensión de comercialización; selexipag (Uptravi®) porque se están analizando nuevos datos beneficio/riesgo y olaparib (Lynparza®) porque nuevos datos han demostrado que su balance beneficio-riesgo no es claramente desfavorable. Así también, se agregaron a la lista 6 medicamentos: mefenesina (Decontractyl®, Decontractyl balm®); oxomemazina (Toplexil® u otro); trinitrato de glicerilo en aplicación local (Rectogesic®); ácido obeticólico (Ocaliva®); cimetidina (Cimetidina Mylan® u otro) y ulipristal 5 mg (Esmya®).

Según la actualización del informe Prescrire 2019, los medicamentos a evitar son:

CANCER (se excluye a olaparib)

- **Defibrotide:** antitrombótico aprobado para la enfermedad venooclusiva hepática grave. No ha demostrado eficacia en la remisión de la enfermedad. Presenta riesgo de hemorragia potencialmente mortal.
- **Mifamurtida:** en No tiene eficacia demostrada en incrementar la supervivencia global. Riesgo de reacciones de hipersensibilidad, reacciones neurológicas y derrames pleurales y epicárdicos.
- **Nintedanib:** en cáncer pulmonar no microcítico. No ha demostrado incremento de supervivencia. Presenta muchos efectos adversos (hemorragia, hipertensión, trombosis venosa, perforación digestiva)
- **Panobinostat:** en mieloma múltiple, no tiene eficacia demostrada en incrementar la supervivencia.
- **Trabectedina:** poca eficacia comparativa con otros tratamientos en sarcoma de ovario. Presenta efectos adversos graves, digestivos, hematológicos, hepáticos y musculares.
- **Vandetanib:** no demostró eficacia en aumentar la supervivencia en cáncer medular de tiroides metastásico e inoperable, presenta efectos adversos graves.
- **Vinflunina:** eficacia incierta en cáncer de vejiga avanzado o metastático.

CARDIOLOGÍA (sin cambios)

- **Aliskireno:** no ha demostrado disminución de eventos cardiovasculares, y en diabéticos los aumenta.
- **Fenofibrato, bezafibrato y ciprofibrato:** poca eficacia en comparación con placebo pero con riesgo de efectos adversos cutáneos, hematológicos y renales.
- **Dronedarona:** antiarrítmico menos eficaz que amiodarona, con un perfil de efectos adversos similar.
- **Ivabradina:** expone a problemas visuales y cardiovasculares. Existen alternativas como amlodipino o verapamilo.
- **Nicorandil:** eficacia no demostrada con riesgo de reacciones cutáneas graves.
- **Olmesartán:** por sus efectos gastrointestinales (como diarreas crónicas) y pérdida de peso, se recomienda usar otros antagonistas de la angiotensina II.
- **Ranolazina:** antianginoso con un perfil de efectos adversos negativo y beneficio mínimo.
- **Trimetazidina:** en angina de pecho, sin eficacia comprobada más allá de un efecto sintomático modesto. Expone a síndromes parkinsonianos, alucinaciones y trombocitopenia.
- **Vernakalant:** antiarrítmico intravenoso sin eficacia demostrada para disminuir la mortalidad. Expone a múltiples alteraciones del ritmo cardíaco.

DERMATOLOGÍA (sin cambios)

- **Mequitazina:** antihistamínico H₁. Eficacia modesta y riesgo de alteraciones del ritmo cardíaco. Se recomienda utilizar loratadina o cetirizina.
- **Prometazina inyectable:** en urticaria, presenta riesgo de necrosis cutáneas y gangrena en caso de extravasación.
- **Tacrolimus dérmico:** en eczema atópico, presenta riesgo de cáncer cutáneo y linfomas. Eficacia no superior a un corticoide dérmico.

ENDOCRINOLOGÍA (sin cambios)

- **Gliptinas** (alogliptina, linagliptina, saxagliptina, sitagliptina, vildagliptina): tienen un perfil de eventos adversos graves, que incluye reacciones de hipersensibilidad graves, infecciones en el tracto respiratorio superior y urinario, pancreatitis, penfigoide ampolloso, obstrucciones intestinales.
- **Pioglitazona:** por su perfil de efectos adversos, que incluye insuficiencia cardíaca, fracturas óseas y cáncer de vejiga.
- **Bupropión + naltrexona:** para pérdida de peso. Bupropión es una sustancia químicamente relacionada con anfetaminas.

- **Orlistat:** eficacia modesta y temporal en términos de pérdida de peso. Problemas por deficiencia de vitaminas al alterar la absorción de éstas.

REUMATOLOGÍA (sin cambios)

De elección debería de utilizarse paracetamol, en algunos casos se puede considerar el ibuprofeno y naproxeno a dosis mínima eficaz.

- **Coxibs:** por sus riesgos cardiovasculares.
- **Diclofenaco y aceclofenaco por vía oral** exponen a un riesgo de efectos adversos cardiovasculares (infarto de miocardio, insuficiencia cardiaca)
- **Ketoprofeno en gel:** expone a riesgo de fotosensibilidad.
- **Piroxicam:** expone a problemas digestivos y cutáneos.

Artrosis (sin cambios)

- **Diacereína:** posibles efectos adversos digestivos (hemorragias digestivas), angioedema y hepatitis.
- **Glucosamina:** riesgo de reacciones alérgicas (angioedema, nefropatía intersticial aguda) y hepatitis.

Miorrelajantes (se incluye mefenezina)

- La **crema de mefenezina** expone a reacciones cutáneas graves. **Mefenezina** por vía oral expone a somnolencia, náuseas, vómitos, reacciones de hipersensibilidad y al abuso y dependencia.
- **Metocarbamol**, tiene muchos efectos adversos que incluyen trastornos digestivos y trastornos de la piel (incluido el angioedema).
- **Tiocolchicósido**, expone a diarrea, gastralgia, fotodermatosis y posiblemente convulsiones, es genotóxico y teratogénico.

Reumatología - diversos:

- **Capsaicina en parches:** en dolor neuropático, apenas más efectivo que el placebo, pero es propenso a la irritación, dolor severo y quemaduras.
- **Denosumab en dosis de 60 mg:** eficacia modesta en la prevención de fracturas en osteoporosis y no tiene una eficacia clínicamente probada en la pérdida ósea durante el cáncer de próstata. Efectos adversos graves: dolores musculoesqueléticos e infecciones.

- **Quinina:** riesgo de reacciones anafilácticas, problemas hematológicos (incluidos trombocitopenia, anemias hemolíticas, agranulocitosis y pancitopenia) y alteraciones cardíacas.
- La combinación **colchicina + polvo de opio + tiemonio** tiene un balance beneficio/riesgo desfavorable en la crisis de gota debido a la presencia de polvo de opio y tiemonio. Un AINE o incluso un corticosteroide se consideran mejores opciones en la crisis de la gota.
- **Prednisolona + salicilato de dipropilenglicol** en aplicación cutánea: expone a efectos adversos de los corticoides y las reacciones de hipersensibilidad de los salicilatos.

GASTROENTEROLOGÍA (Se incluye ácido obeticólico y cimetidina)

- **Ácido obeticólico:** uso en la colangitis primaria, agrava los síntomas principales de la enfermedad (prurito y fatiga) y parece exponer a efectos secundarios hepáticos graves.
- **Cimetidina:** Su balance beneficio-riesgo es desfavorable en comparación con otros antihistamínicos H2 y produce muchas interacciones.
- **Domperidona, metopimazina y droperidol:** riesgo de alteraciones cardíacas.
- **Nifuroxazida:** antiinfeccioso sin evidencia para el tratamiento de las diarreas y expone a efectos inmunológicos graves.
- **Prucaloprida:** eficacia modesta en el estreñimiento. Perfil de efectos adversos negativos.
- **Trinitrato de glicerilo** pomada 0,4%, para fisuras anales con eficacia no superior al placebo. Expone a dolores de cabeza muy frecuentes y a veces severos.

GINECOLOGÍA (Se incluye ulipristal 5mg)

- **Estrógenos conjugados + bazedoxifeno:** se ha evaluado muy poco el riesgo de trombosis y de cáncer dependiente de hormonas.
- **Tibolona:** para el tratamiento hormonal sustitutivo en mujeres menopáusicas. Expone a alteraciones cardiovasculares y riesgo de cáncer de mama o de ovario.
- **Ulipristal 5mg:** uso en fibromas uterinos, con reacciones adversas hepáticas graves que pueden incluso requerir un trasplante hepático. Existen otras opciones terapéuticas menos peligrosas.

INFECCIOSAS (Se excluye telitromicina por suspensión de comercialización)

- **Moxifloxacino:** su eficacia no es mejor que el resto de fluoroquinolonas, y presenta riesgos importantes como Síndromes de Lyell, hepatitis fulminante y problemas cardíacos

NEUROLOGÍA (sin cambios)

- **Donepezilo, galantamina, rivastigmina, memantina:** en el tratamiento del Alzheimer. Ningún medicamento ha demostrado eficacia en retrasar la evolución de la enfermedad. Son difíciles de manejar debido a los efectos secundarios desproporcionados y exponen a muchas interacciones.
- **Alemtuzumab, natalizumab y teriflunomida:** en esclerosis, presentan un perfil de efectos adversos negativos.
- **Flunarizina y oxetorona:** para la migraña, con una eficacia modesta. Exponen a trastornos extrapiramidales, problemas cardíacos y aumento de peso. La oxetorona también causa diarrea crónica.
- **Tolcapona:** riesgo de alteraciones hepáticas graves.

OFTALMOLOGÍA (sin cambios)

- **Ciclosporina en solución oftalmológica:** en la sequedad ocular con queratitis severa. Expone a múltiples molestias oculares, efectos inmunosupresores y riesgo de cáncer ocular. Sin eficacia demostrada.
- **Idebenona:** sin eficacia mayor que la del placebo en la neuropatía óptica hereditaria de Leber. Con un perfil de efectos adversos negativo, incluido el daño hepático.

NEUMOLOGÍA (se excluye selexipag por nueva evidencia, se incluye oxomemazina)

- **Ambroxol y bromhexina:** no tienen eficacia clínica comprobada más allá de un efecto placebo. Expone a reacciones anafilácticas y a reacciones cutáneas graves.
- **Oxomemazina:** uso en tratamiento sintomático de la tos, con efectos adversos importantes.
- **Folcodina:** opioide usado para el tratamiento de la tos. Riesgo de sensibilización a curares usados en anestesia general. Mejor utilizar dextrometorfano.
- **Descongestionantes por vía oral y nasal** (efedrina, nafazolina, oximetazolina, fenilefrina pseudoefedrina, tuaminoheptano): problemas cardiovasculares graves y colitis isquémica.
- **Tixocortol en pulverización bucal:** uso para los dolores de garganta, con exposición a reacciones adversas graves
- **Manitol inhalado:** mucolítico. No tiene una eficacia clínica concluyente en la fibrosis quística, expone a broncoespasmos. Es mejor utilizar otros mucolíticos.
- **Nintedanib:** no tiene eficacia probada en la fibrosis pulmonar idiopática.
- **Roflumilast:** inhibidor de la fosfodiesterasa 4, sin eficacia comprobada en la mortalidad o calidad de vida en pacientes con EPOC grave. Efectos adversos digestivos, pérdida de peso y psiquiátricos. Existen otras opciones terapéuticas.

PSIQUIATRÍA (sin cambios)

- **Agomelatina:** eficacia no demostrada. Presenta riesgo de hepatitis y pancreatitis; suicidios y ataques de agresión; y alteraciones cutáneas.
- **Duloxetina:** alteraciones cardiacas por su actividad noradrenérgica. También presenta riesgo hepatitis e hipersensibilidad.
- **Citalopram y escitalopram:** por su riesgo de prolongar el intervalo QT y causar *torsade* de Pointes en comparación con otros antidepresivos.
- **Milnacipran y venlafaxina:** presenta un perfil cardíaco negativo.
- **Tianeptina:** eficacia no demostrada, riesgo de hepatitis y trastornos cutáneos graves.
- **Dapoxetina:** eficacia muy modesta en mejoría de la eyaculación precoz. Expone a ataques de agresividad, síndrome serotoninérgico y síncope.
- **Etifoxina:** eficacia poco evaluada en ansiedad. Expone a hepatitis e hipersensibilidad severa, incluidos los síndromes de Dress, de Stevens-Johnson y de Lyell
- **Bupropión:** el tratamiento más recomendado es la terapia sustitutiva con nicotina.

Disponible en:

Centro Nacional de Documentación e Información del Medicamento, Perú.

<http://bvccenadim.digemid.minsa.gob.pe/noticias/396-prescrire-2019-actualizacion-de-la-lista-de-medicamentos-a-evitar>

Fuente: <http://www.prescrire.org/Fr/3/31/55980/0/2019/ArchiveNewsDetails.aspx?page=1>

Fuente: "Pour mieux soigner, des médicaments à écarter: bilan 2019" Rev Prescrire 2019; 39 (424): 131-141. (pdf, accès libre)

La Habana, 15 febrero de 2019