ESTEROIDES EN ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL

¿QUÉ SON LOS ESTEROIDES Y QUÉ ES LA ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL?

Nuestro cuerpo produce naturalmente unas sustancias hormonales que se llaman corticosteroides. Algunas de ellas se han fabricado artificialmente y pueden usarse como medicamentos. Muchas veces nos referimos a ellos como cortisona, corticoides o esteroides.

Son compuestos que tienen un gran poder para luchar contra la inflamación y la alergia. Son baratos, muy eficaces y los conocemos desde hace mucho tiempo. Los más empleados son la prednisona y la metilprednisolona (Urbasón), aunque hay esteroides nuevos con menos efectos secundarios, como la budesonida o la beclometasona.

Llamamos enfermedad inflamatoria intestinal a un grupo de enfermedades que producen daño a nuestros intestinos inflamándolos. Son tres cuadros principales: la enfermedad de Crohn, la colitis ulcerosa y la colitis no clasificada. Se caracterizan por cursar frecuentemente en brotes, que son periodos con síntomas leves, moderados o graves, que requieren su propio tratamiento del brote. Estos brotes alternan con fases tranquilas en las que el paciente puede recibir un tratamiento de mantenimiento para evitar empeoramientos.

¿EN QUÉ MOMENTO SE DEBEN USAR LOS ESTEROIDES EN LA ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL? ¿Y EN QUÉ MOMENTO NO?

Los esteroides se pueden administrar por vía oral, por vía rectal o, en casos graves, por vía intravenosa. Son muy eficaces para cortar los síntomas del brote de enfermedad inflamatoria intestinal. Tanto la enfermedad de Crohn como la colitis ulcerosa de intensidad moderada o grave, responden en más de un 80% de los casos a esteroides. Los emplearemos en estas circunstancias, sobre todo en los momentos iniciales de la enfermedad. Los esteroides modernos (budesonida y beclometasona), se usan en casos de gravedad algo menor. El paciente que no responde a esteroides durante un brote se denomina córticorretractario.

Sin embargo, es preciso saber que los esteroides no deben usarse a largo plazo, pues en esas circunstancias presentan más efectos secundarios y, sobre todo, no tienen gran eficacia. Si un paciente necesita muchas tandas de esteroides a lo largo del tiempo, o no los puede dejar de tomar nunca, se dice que se ha vuelto corticodependiente. En otras enfermedades más graves esto es aceptable, pero no en la enfermedad inflamatoria intestinal.

¿CUÁLES SON SUS VENTAJAS Y CUÁLES SUS INCONVENIENTES?

Los esteroides tienen ventajas muy importantes. Son, como hemos dicho, muy potentes. Se pueden dar por vía oral sin problemas en la mayoría de los casos. Hay que tener en cuenta además que son baratos.

Finalmente, podemos usarlos como tratamiento inicial en casos de enfermedad inflamatoria intestinal en los que estamos aún evaluando el tratamiento definitivo que vamos a emplear.

Si todo fuera así de bonito, no habría problemas en poner tratamiento con esteroides a todo el mundo. Sin embargo, el tratamiento con esteroides tiene problemas importantes. En primer lugar, como se ha dicho antes, si se usan como tratamiento de mantenimiento no son eficaces. Pero además es que tienen efectos secundarios bastante frecuentes (como en 1 de cada 3 pacientes) y que a veces son graves.

Entre estos efectos secundarios destacan:

- Alteraciones del metabolismo, como retención de sal y líquidos, tensión alta y aumento del azúcar (glucosa) en sangre, que puede llegar a diabetes en personas predispuestas.
- Alteraciones del ánimo, como nerviosismo, depresión o psicosis.
- Acumulación de grasa en abdomen y espalda.
- Problemas de la piel, como aumento del vello facial y corporal, caída del cabello y estrías en la piel de abdomen y muslos.
- Descalcificación de huesos, que puede llegar a la osteoporosis.
- Problemas de riesgo en los huesos, como la necrosis de cabeza de fémur.
- Aumento de la arteriosclerosis.
- En niños, detención del crecimiento y retraso de la maduración sexual.
- Aumento de la posibilidad de infecciones graves.
- Glaucoma y cataratas.

¿CÓMO SE PUEDEN PREVENIR LOS PROBLEMAS?

La mejor manera de prevenir estos problemas es usar los esteroides solamente el tiempo necesario. Siempre que entremos con el paciente en un tratamiento con esteroides, tener claro cuándo y cómo vamos a salir. Si un médico pone esteroides, debe siempre tener especial cuidado en personas con infección, con osteoporosis, con hipertensión, con diabetes o con antecedentes de problemas psiquiátricos.

Todo tratamiento con esteroides tradicionales durante más de 10-15 días debe combinarse con calcio y vitamina D, para prevenir la descalcificación.

No se recomienda dar gastroprotectores como omeprazol y otros similares, a menos que se estén tomando a la vez antiinflamatorios tipo AINE (aspirina y derivados).

El médico de Atención Primaria, la enfermería y la oficina de farmacia, deben ayudar al paciente a controlar la tensión arterial y la glucosa. Siempre será mejor comer sin sal.

El paciente debe resistir la tentación de automedicarse. Los esteroides los debe mandar siempre un médico. Y el que los mande, debe siempre recordar que los esteroides son un buen novio (para un corto plazo) pero un mal marido (no se puede uno casar con ellos, porque siempre habrá problemas).

Antonio López San Román y Elena Garrido. Revista Española de Enfermedades Digestivas 2015; 107: 573.