FÁRMACOS EN ENFERMOS CON HEPATOPATÍA CRÓNICA. RECOMENDACIONES GENERALES

¿QUÉ SIGNIFICA TENER UNA HEPATOPATÍA CRÓNICA?

Entre otras funciones el hígado es el principal órgano implicado en procesos de transformación de medicamentos o metabolismo de cualquier sustancia ajena al organismo. El concepto de hepatopatía crónica (HC) hace referencia a una patología de larga evolución del hígado que provoca que funcione inadecuadamente o que deje de funcionar, y que tiene diferentes causas (virus, alcohol, enfermedades genéticas...). Tener una HC entre otras cosas puede contraindicar el uso de determinados fármacos, y supone variaciones entre las personas en la respuesta a los mismos, tanto a nivel de eficacia (normalmente menor de la esperada), como de seguridad generalmente favoreciendo la aparición y/o la gravedad de reacciones adversas; además potencialmente prolonga la estancia hospitalaria y los costes asociados.

¿CÓMO SÉ SI TENGO HEPATOPATÍA CRÓNICA?

El diagnóstico de enfermedad hepática se realiza fundamentalmente a partir de una historia clínica y una exploración física junto a los resultados de analítica/s de sangre para determinar la actividad hepática anómala además de una técnica de imagen que suele ser la ecografía. Tras confirmación por parte del médico responsable de la existencia de una HC, esta debe quedar registrada en su historia clínica y tenerse en cuenta para posteriores procesos médicos, quirúrgicos, diagnósticos y/o prescripciones de medicamentos.

Las HC pueden ser compensadas o descompensadas (ictericia, ascitis, hemorragia por varices, coma digestivo).

¿DEBO TOMAR ALGÚN TIPO DE PRECAUCIÓN O RECOMENDACIÓN CUANDO SE ME PRESCRIBE UN FÁRMACO?

Durante el desarrollo de la mayoría de medicamentos antes de su comercialización, los estudios para determinar su eficacia y seguridad suelen excluir las poblaciones con patología hepática, embarazadas, niños y pacientes ancianos. Hasta aproximadamente el año 2005 no se exigía para su aprobación la realización de estudios de eficacia/seguridad en pacientes con patología hepática por lo que los medicamentos anteriores a estas fechas no ofrecen en su mayor parte información sobre su correcta dosificación en estos pacientes. Además, la complejidad del metabolismo hepático ha limitado el desarrollo de herramientas que permitan predecir el comportamiento de los medicamentos.

Las alteraciones en la respuesta farmacológica que a menudo acompañan a las alteraciones cinéticas en pacientes con HC, sobre todo en pacientes con HC descompensada, son clínicamente importantes con ciertos fármacos, como: opiáceos, hipnóticos, antidepresivos, ansiolíticos, antituberculosos, antidiabéticos, fármacos cardiovasculares, antiinflamatorios no esteroideos (AINE) y algunos antibióticos entre otros.

Las reacciones adversas son en general poco frecuentes e imprevistas (idiosincrásicas), dado que ocurren únicamente en un número muy reducido de sujetos expuestos (1/10.000 a 1/100.000 personas/año), probablemente debido a variaciones genéticas o situaciones de enfermedades concomitantes que agravan los efectos. Además, la mayoría de las reacciones cursan de forma asintomática o con síntomas inespecíficos.

En general, la mayoría de medicamentos son bien tolerados y seguros, pero puesto que el hígado está implicado en la eliminación de la mayoría de los mismos, se produce un

aumento innecesario o incluso perjudicial de los niveles de medicamento, fundamentalmente en enfermos con HC descompensada.

Ante la toma de cualquier medicamento se aconseja informar al profesional sanitario de su enfermedad hepática lo que le permite poder ajustar correctamente la dosificación, asegurar su eficacia y evitar una toxicidad no deseada. Adicionalmente, puede encontrar información en el propio prospecto del medicamento o en la ficha técnica accesible gratuitamente en la página web de la agencia española del medicamento y productos sanitarios (aemps.gob.es). Igualmente, puede consultar a su médico o farmacéutico cualquier duda que tenga sobre su medicación.

Leonor Periañez Parraga y Pere Ventayol Bosch. Revista Española de Enfermedades Digestivas. 2015; 107: 116