



EDITORIAL: Medicamentos que pueden elevar las transaminasas



Las enzimas hepáticas elevadas pueden indicar daño hepático o inflamación. El resultado de la lesión hepática es la filtración de enzimas llamadas transaminasas, que incluyen alanina aminotransferasa o ALT, y la aspartato aminotransferasa o AST. Estas enzimas se detectan típicamente durante una prueba de la función hepática. Otras enzimas que pueden estar incluidas en una prueba de la función del hígado son la fosfatasa alcalina, o AP, gamma-glutamyltransferase, o GGT, lactato deshidrogenasa, o LDH, y 5-nucleotidasa. Muchos medicamentos recetados pueden causar una elevación de las enzimas hepáticas y algunos conducen a lesiones hepáticas graves si no se suspenden.

Las estatinas:

Las estatinas o inhibidores de la HMG-CoA reductasa, son medicamentos reductores del colesterol que incluyen lovastatina, atorvastatina, simvastatina, pravastatina, rosuvastatina, pitavastatina y fluvastatina. Esta clase de medicamentos pueden causar un aumento de las transaminasas, GGT y AP, de acuerdo con el "Manual de Información sobre Drogas". Antes de que te recete una estatina, tu médico debe realizar una prueba de función hepática para asegurarse que los niveles están dentro del rango normal. Las enzimas hepáticas se deben medir periódicamente, porque las estatinas tienen el potencial de causar lesión hepática.



Las tetraciclinas:

Las tetraciclinas son antibióticos utilizados para la gonorrea y la sífilis en pacientes que son alérgicos a la penicilina y las infecciones causadas por ciertas bacterias, incluyendo la clamidia, micoplasma y rickettsia. Las tetraciclinas comunes incluyen tetraciclina, doxiciclina y minociclina. Estos medicamentos pueden alterar la función hepática, especialmente durante el embarazo, en pacientes con insuficiencia hepática preexistente, y cuando altas dosis se administran por vía intravenosa, explica. Las mediciones periódicas de las pruebas de función hepática deben ser evaluadas para determinar si hay disfunción en el hígado.

Los medicamentos anticonvulsivos:

La fenitoína, ácido valproico, carbamazepina y fenobarbital son medicamentos que se usan para la prevención y el tratamiento de las convulsiones y pueden conducir a niveles elevados de enzimas. Las pruebas de función hepática deben ser evaluadas periódicamente como parte de los parámetros de supervisión. El ácido valproico requiere pruebas de función hepática antes y durante el tratamiento. Si tienes insuficiencia hepática, vas a requerir una dosis reducida. La carbamazepina puede aumentar el potencial de ciertos medicamentos, como el paracetamol, para causar toxicidad hepática. Siempre debes informar a tu médico sobre todos los medicamentos que utilizas.

Otros medicamentos:

Los antiinflamatorios no esteroideos, o AINE, como el ibuprofeno y el diclofenaco, pueden aumentar las enzimas hepáticas. La isoniazida, nitrofurantoína, trimetoprim, hidralazina y la quinidina puede también causar elevaciones de las enzimas hepáticas. El captopril, lisinopril, eritromicina, sulfonilureas, como la glibenclamida y glipizida y sulfonamidas, tales como sulfadiazina y sulfametoxazol, rara vez pueden causar ictericia colestásica, que se manifiesta como enzimas hepáticas elevadas

Alertas nacionales e internacionales

CODEINA: NUEVAS RESTRICCIONES DE USO COMO ANTITUSIGENO EN PEDIATRIA; La Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS) basándose en las conclusiones de la revisión del balance beneficio-riesgo realizado por el Comité para la Evaluación de Riesgos en Farmacovigilancia Europeo (PRAC), establece las siguientes recomendaciones acerca del uso de codeína para el tratamiento de la tos asociada a procesos catarrales en la población pediátrica:

No utilizar codeína en:

- Menores de 12 años de edad.
- Pacientes que son metabolizadores ultrarrápidos, debido a que presentan un alto riesgo de sufrir una intoxicación por morfina.
- Mujeres durante la lactancia, debido al riesgo que presentaría el niño de sufrir reacciones adversas graves en caso de que la madre fuese metabolizadora ultrarrápida.

No es aconsejable el uso de codeína en pacientes de 12 a 18 años de edad que presenten compromiso de la función respiratoria debido a trastornos neuromusculares, patología respiratoria o cardiaca grave, infecciones pulmonares, trauma múltiple o pacientes que hayan sido sometidos a procedimientos quirúrgicos extensos.

La revisión realizada por el PRAC se inició en el 2013 tras haberse reportado varios casos graves, algunos de ellos mortales, de niños que habían sufrido intoxicación por morfina tras haber recibido codeína como analgésico. Estos casos tuvieron lugar debido a que la codeína se transforma en morfina por acción de la enzima CYP2D6 del citocromo P450. Algunas personas son genéticamente metabolizadores ultrarrápidos, por lo que transforman la codeína en morfina más rápidamente.

BROMOCRIPTINA: CONDICIONES DE USO; La DIGEMID del Ministerio de Salud, comunica a los profesionales de salud, instituciones, establecimientos farmacéuticos y al público en general que se ha dispuesto la modificación del inserto en los apartados de **indicaciones, contraindicaciones y advertencias y precauciones** de los medicamentos que contienen Bromocriptina, un inhibidor de la prolactina (hormona que se genera a partir de la glándula hipofisaria en el cerebro), autorizado para la inhibición de la lactancia, hiperprolactinemia, prolactinoma y tratamiento complementario de acromegalia.

Esta decisión se basa en la información de seguridad proveniente de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS) la que comunica a los profesionales de salud y pacientes que tras la evaluación del balance beneficio-riesgo de **bromocriptina** para la supresión de la lactancia, el Comité para la Evaluación de Riesgos en Farmacovigilancia europeo (PRAC) ha concluido que el balance beneficio-riesgo se **mantiene favorable** teniendo en cuenta algunas condiciones de uso.

Esta revisión se ha llevado a cabo como consecuencia de un incremento de la notificación de sospechas de reacciones adversas graves cardiovasculares (infarto de miocardio, accidente cerebrovascular), neurológicas (convulsiones) y psiquiátricas (alucinaciones, episodios maníacos) asociadas a su uso como inhibidor de la lactancia.

En ese sentido se recomienda a todos Los profesionales de la salud tomar en cuenta antes de prescribir, todos los antecedentes relacionados a estas patologías, así como monitorizar y suspender en caso se observen signos de alarma

Dr. Ytalo Lino Gonzáles
Director Ejecutivo

EQUIPO EDITOR:

Dra. Lourdes Armas Fava

Dra. Rosa Hernández

Q.F. Luzmila Espinoza Feria

Mg. Q.F. Fernando Sánchez Z.

Obst. Ruth Vargas Gonzáles