



TRATAMIENTO CON INHIBIDORES DE LA BOMBA DE PROTONES. ¿REALMENTE LO NECESITA EL PACIENTE?

E. Fuentes-Valenzuela, P. Díez Redondo, J. Tejedor-Tejada, R. Nájera-Muñoz, L. Sánchez-Delgado, C. Maroto-Martín. <https://doi.org/10.1016/j.semerg.2021.08.002>

Introducción

Los inhibidores de la bomba de protones (IBP) son fármacos utilizados frecuentemente para el manejo de diferentes enfermedades gastrointestinales. Aunque sus indicaciones y dosis están bien establecidas, se han comunicado elevadas tasas de mal uso.

Métodos

Estudio observacional transversal realizado en un servicio de urgencias de un hospital terciario. Pacientes adultos que acudían por distintas patologías fueron invitados a participar. Se evaluó la correcta indicación del IBP, además de su dosis, duración del tratamiento y facultativo prescriptor.

Resultados

Se incluyeron 300 pacientes. La indicación se consideró correcta en 142 pacientes (47,3%), siendo la indicación más frecuente la profilaxis de enteropatía inducida por AINE/AAS (n=95; 31,7%). La «gastroprotección» en paciente polimedicados, sin fármacos gastroerosivos fue la principal

indicación inadecuada (n=82; 27,3%) seguida de la profilaxis innecesaria en pacientes menores de 60 años tratados en monoterapia con un fármaco gastroerosivo. La mediana del tiempo de prescripción fue de 31 meses (RIC: 9-72) con un intervalo de 1-360 meses. El tiempo de prescripción era inferior en aquellos con indicación correcta (42,3 vs. 59,6 meses, p=0,02). El médico de atención primaria era el prescriptor más frecuente (n=165; 55%), seguido del gastroenterólogo (n=38; 12,7%), sin encontrar diferencias significativas en cuanto a la adecuación de la prescripción.

Conclusiones

Estudios como el presente alertan de la persistencia de unas elevadas sobreutilización y mal uso de los IBP. La desprescripción, cuando el IBP no está indicado, puede ayudar a controlar el gasto sanitario innecesario y a evitar iatrogenia.

Palabras clave: inhibidores de la bomba de protones, prescripción, sobreuso, polifarmacia.

TERAPIA GÉNICA DE CÉLULAS MADRE Y PROGENITORAS HEMATOPOYÉTICAS PARA EL SÍNDROME DE HURLER

Bernhard Gentner, Francesca Tucci, Stefania Galimberti, Francesca Fumagalli, Maurizio De Pellegrin, Paolo Silvani, Chiara Camesasca, Silvia Pontesilli, Silvia Darin, Francesca Ciotti, Marina Sarzana, Giulia Consiglieri, et al.
N Engl J Med 2021; 385: 1929-1940

FONDO: El trasplante alogénico de células madre hematopoyéticas es el tratamiento estándar para el síndrome de Hurler (mucopolisacaridosis tipo I, variante de Hurler [MPSIH]). Sin embargo, este tratamiento es solo