

Consenso Mexicano sobre el Uso de AINEs en el Paciente Pediátrico

Coordinadores del Consenso:

Manuel Tovilla y Pomar, José Luis Castañeda Narváez, Andrés Blanco Montero.

INTRODUCCIÓN

En la Reunión de Consenso Mexicano sobre AINEs, se analizaron los medicamentos que son considerados por su acción, como antiinflamatorios, analgésicos y antipiréticos; medicamentos que en sus mecanismos de acción difieren sustancialmente de los esteroideos antiinflamatorios y de los opiáceos analgésicos.

Muchos de estos medicamentos, conocidos también como AINEs, constituyen un grupo de compuestos, muchas veces no relacionados químicamente, que a pesar de ello, comparten ciertas acciones terapéuticas y efectos colaterales en ocasiones diferentes.

Por su acción farmacocinética, la cual es parecida a la del ácido acetilsalicílico (ASA), a menudo se les menciona como medicamentos tipo ASA o antiinflamatorios no esteroideos (AINEs).

Es hasta 1971, en que a través de las investigaciones de Vane y colaboradores, se logra establecer una relación convincente de los efectos antiinflamatorios, antipiréticos y analgésicos de estos medicamentos ya conocidos. Ellos demostraron que con bajas concentraciones de ASA y de indometacina, se inhibía la producción enzimática de las prostaglandinas. Numerosas observaciones posteriores comprobaron esto, incluyendo la liberación de prostaglandinas en los sitios de inflamación.

Todos los medicamentos tipo ASA son antipiréticos, analgésicos y antiinflamatorios, pero hay diferencias importantes en sus actividades. Por ejemplo, el paracetamol es antipirético y analgésico para dolor leve y sin actividad antiinflamatoria. Como analgésicos, estos medicamentos suelen ser efectivos sólo contra el dolor de baja o media intensidad, aunque carecen de los efectos indeseables de los opiáceos y tienen un elevado índice de seguridad.

Aunque estos medicamentos reducen la temperatura corporal en estados febriles, algunos no son apropiados en su uso rutinario o prolongado debido a su toxicidad. Otros medicamentos de este tipo tie-

nen propensión a producir úlceras gastrointestinales y sangrado en vías digestivas, con la consecuente anemia. Todos los fármacos que como tal tengan efecto analgésico, antipirético y antiinflamatorio, como es el caso de los AINEs, y que no tengan un elevado índice de selectividad, tocan la vía de la COX-1 y por ende pueden dar estos riesgos.

Actualmente en el tratamiento de los niños, se emplean los AINEs como antipiréticos, antiinflamatorios y analgésicos, a veces de manera inadecuada, ya que algunos son mejores antiinflamatorios que antipiréticos. Otros suponen que el poder antiinflamatorio que posee el medicamento escogido, es bastante recomendable, aunque éste en su acción sea muy débil.

Con el fin de esclarecer estas discrepancias, se convocó a una Reunión de Consenso, cuyo objetivo principal fue revisar la bibliografía reciente disponible sobre el tema, y emitir un documento que conjunte la opinión de un grupo de expertos, en base a dicha revisión bibliográfica. Se aportó la experiencia de diversos especialistas invitados, los cuales fueron médicos en el servicio activo de la profesión y que la ejercen en las diversas Instituciones públicas y privadas del Sector Salud de México. De esta manera se logró una actualización de dichos medicamentos, se puntualizó su uso en diversos padecimientos pediátricos, sopesando adecuadamente sus beneficios y sus efectos colaterales. Se discutieron los principales antiinflamatorios no esteroideos en su uso actual, haciendo hincapié en su uso primordialmente como antiinflamatorio, consecuentemente como analgésico y finalmente como antipirético.

Para tal motivo se organizaron 6 mesas de trabajo con 3 a 5 participantes cada una, los cuales discutieron su material de trabajo y su experiencia en el tema. A continuación, desarrollaron un escrito formal, considerado el último borrador que se presentó al resto de los participantes para la discusión final y lograr un consenso. Una vez que el pleno de la audiencia lo validó, y consideró que el documento estaba listo para su publicación, se transcribió y se someterá a la consideración de la Mesa

Directiva de la Sociedad Mexicana de Pediatría para su validación e inclusión en la Revista Órgano Oficial de la Sociedad: la Revista de Pediatría de la Sociedad Mexicana de Pediatría.

Las seis Mesas de Trabajo contaron con la participación de especialistas en diferentes disciplinas de influencia pediátrica:

La Mesa uno: Manejó el empleo de AINEs en enfermedades pediátricas con repercusión a las vías respiratorias. La coordinó un médico pediatra y con él participaron un otorrinolaringólogo, un inmunólogo y dos pediatras más.

La Mesa dos: El uso de AINEs en otras enfermedades inflamatorias pediátricas específicas, como: enfermedades exantemáticas, inmunorreumatólogicas, artritis reumatoidea, fiebre reumática, entre otras. Esta mesa estuvo coordinada por un médico pediatra con subespecialidad en medicina interna de niños. Con él colaboraron 2 pediatras más con la misma subespecialidad y un infectólogo pediatra.

La Mesa tres: Traumatismos de ojo, párpados y órbita. La coordinación estuvo a cargo de un cirujano oftalmólogo con subespecialidad en oculoplástica. Con él estuvieron un inmunólogo y otros dos cirujanos de ojos.

La Mesa cuatro: Trataron temas ligados a la cirugía pediátrica de corta estancia y de invasión mínima. Su coordinador, cirujano pediatra experto en cirugía endoscópica trabajó en el Consenso con otros tres cirujanos

pediatras y una anestesióloga pediatra postgraduada en algología pediátrica.

La Mesa cinco. Su trabajo versó sobre las lesiones traumáticas de los niños, sufridas durante accidentes, la práctica deportiva o de algún pasatiempo. Ortopedistas calificados y con experiencia en lesiones de niños y adolescentes discutieron el tema.

La Mesa seis. Se aplicó de manera integral al análisis de la fiebre, sus orígenes, su control con medicamentos y las medidas físicas adecuadas para el control de la misma.

Se contó además con la presencia y opinión del Presidente de los Colegios de Pediatría de Venezuela, que en 2008 desarrollaron en su país un Consenso similar. Sus conclusiones fueron de mucho apoyo a nuestro trabajo. Como invitado especial participó el presidente del Colegio de Médicos Pediatras de Nuevo León, quien aportó la experiencia que sobre el tema se tiene en su estado.

Posterior al trabajo del Consenso, se agregó el trabajo del Dr. Gilberto Castañeda sobre la farmacocinética de los antiinflamatorios no esteroideos, enfatizando también sobre la importancia de la farmacovigilancia y sus resultados benéficos.

Esta reunión de Consenso no se hubiera realizado a no ser por el reconocimiento de la Sociedad Mexicana de Pediatría a este esfuerzo y con el patrocinio incondicional de Novartis Farmacéutica.