

Comentari bibliogràfic: “Uso de los inhibidores de recaptación de serotonina y riesgo de hemorragia digestiva alta. Revisión sistemática y metaanálisis”

Dr. Emili Gené. Servei d'Urgències. Parc Taulí Sabadell, Hospital Universitari. Centro de Investigación Biomédica en Red enfermedades hepáticas y digestivas (CIBERehd). HD-SEMES.

Dra. Rebeca González. Servicio de Urgencias. Hospital Universitario Severo Ochoa. Leganés. HD-SEMES.

CORRESPONDÈNCIA

Nom de l'autor: Emili Gené
mail: emili.gene.tous@gmail.com

Lloc de treball: Hospital de Sabadell

Data recepció: 1.09.2015

Data acceptació: 10.09.2015

Forma de citació: Gené E, González R. *Comentari bibliogràfic: “Uso de los inhibidores de recaptación de serotonina y riesgo de hemorragia digestiva alta. Revisión sistemática y metaanálisis”*. ReMUE.c@t 2015;2(2):20-21

Available at http://www.remue.cat/view_document.php?tpd=2&i=5051

Referencia:

Hai-Yin Jiang, Hua-Zhong Chen, Xin-Jun Hu, Zheng-He Yu, Wei Yang, Min Deng, Yong-Hua Zhang, Bing Ruan. **Use of Selective Serotonin Reuptake Inhibitors and Risk of Upper Gastrointestinal Bleeding: A Systematic Review and Meta-analysis**. Clin Gastroenterol Hepatol. 2015 Jan;13(1):42-50.e3. doi: 10.1016/j.cgh.2014.06.021. PMID: 24993365

Comentarios:

1. Los inhibidores de la recaptación de la serotonina (ISRS) son fármacos utilizados en el tratamiento de la depresión y se encuentran entre los diez principios activos más prescritos a través de receta en el Sistema Nacional de Salud.
2. En el año 1999 hay la primera publicación que alerta de su riesgo gastrolesivo, en especial su uso combinado con AINEs (De Abajo et al. BMJ 1999; 319:1106–1109).
3. Esta revisión sistemática y metanálisis incluye 22 estudios observacionales (6 estudios de cohortes y 6 de casos y

controles). En total se incluyen 1.073.000 pacientes.

4. Los resultados de este estudio ponen de manifiesto que:
 - El uso de ISRS incrementa un 55% el riesgo de Hemorragia Digestiva Alta (HDA) OR: 1,55 IC95%, 1,35-1,78; p<0,001.
 - El uso concomitante de ISRS con AINE o antiagregantes incrementa aún más el riesgo con una OR: 3,72; IC95%: 3,01-4,67 y OR: 2,48; IC95%: 1,70–3,61 respectivamente.

- El uso concomitante de ISRS junto con AINEs y antiagregantes (los tres a la vez) supone un incremento exponencial del riesgo de HDA (OR: 9,13; IC95% 1,12-74,7).
- El riesgo de HDA en pacientes que realizan tratamiento con ISRS solo o asociado con AINEs disminuye si se les añade tratamiento gastroprotector con un inhibidor de la bomba de protones OR: 0,81; IC95%: 0,43–1,53 y OR: 0,98; IC95%: 0,51–1,88 respectivamente.
- Escitalopram es el ISRS que presenta un mayor riesgo de HDA (OR: 2,45 IC95%: 1,35–4,42).
- El número de pacientes que es necesario tratar con ISRS para

encontrar un episodio de HDA es de 791. Este número disminuye hasta 294 cuando el ISRS se asocia con AINE y hasta 160 cuando se asocia con antiagregantes. Si se asocian ISRS, AINEs y antiagregantes el número de pacientes para encontrar un episodio de HDA es de 53.

5. Los resultados de esta revisión sistemática y metanálisis (estudios observacionales) son suficientemente importantes para identificar los ISRS solos o en asociación con AINEs como factor de riesgo de HDA y, en consecuencia, para justificar el uso de gastroprotección en espera de nuevos estudios que permitan definir con más certeza esta asociación.