

**TITULO:** Gastropatía por Aines. Factores de Riesgo y Hallazgos Endoscópico. Banes 2008

**TITLE:** Gastropathy as a Result of Non Steroid Anti-Inflammatory Drugs Intake. Risk Factors and Endoscopy Findings .Banes 2008.

**AUTORES:**

1. MsC. Dr. Jorge Luís Pérez Jará.
2. Dr. Raymond Cruz Tillán.
3. MSc. Dra. Lisandra Naranjo García.

**PAÍS:** Cuba

**RESUMEN:**

Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal y retrospectivo, con el fin de describir el comportamiento de la Gastropatía aguda por AINES teniendo en cuenta factores de riesgo y hallazgos endoscópicos, en el Hospital Clínico-Quirúrgico y Policlínica César Fonet Fruto, de Banes, en el año 2008. El universo quedó constituido por 65 personas, los datos se plasmaron en un formulario confeccionado para este fin. La tasa de prevalencia de Gastropatía por Aines fue de 18.51 por cada cien habitantes, los factores de riesgo que más incidieron fueron el tabaquismo y la asociación de varios AINES, el medicamento más utilizado fue el Piroxicán.

**PALABRAS CLAVES:** GASTROPATIA, PANENDOSCOPIA ALTA, AINES.

**ABSTRACT:**

A descriptive , cross- sectional and retrospective study was carried out in 65 patients with acute gastropathy as a result of non-steroidal anti-inflammatory drugs intake, the risk factors and the endoscope findings were taken into account. The study was carried out at clinical –surgical hospital in Banes and at “César Fonet Fruto” polyclinic in 2008. The sample comprised 65 patients. The results were shown in a formulary that was made for this purpose. The prevalence rate of acute gastropathy as a result of non- steroidal anti-inflammatory drugs consumption was 18.51 per 100 inhabitants. The cigarette smoking and the use of different non-steroidal anti-inflammatory drugs were the most relevant risk factors. Piroxicam was the most used drug.

**KEY WORDS:** GASTROPATHY, UPPER DIGESTIVE ENDOSCOPE, NON STEROID ANTINFLAMMATORY DRUGS.

## INTRODUCCIÓN

El estudio de la gastritis asociada al consumo de drogas gastrolesivas se remonta desde la antigüedad pero con el conocimiento y desarrollo de los mecanismos de acción de las diferentes drogas utilizadas con diversos fines terapéuticos y sus efectos secundarios a nivel de la mucosa gástrica, permitió que en 1987 Roth y Bennett introdujeran por primera vez en la literatura el término de “Gastropatía por AINES” con la finalidad primordial de diferenciar a la úlcera producida por estos agentes de la úlcera péptica clásica. La mayor frecuencia de Gastropatía y sus complicaciones se presentan durante el primer mes de tratamiento por la intervención del ácido mismo y de la posible coexistencia de factores de riesgo [ Santoyo Valenzuela, R. Gastropatía por AINES ]. Desde hace tiempo se sabe que los AINES ocasionan Gastroenteropatías por dos mecanismos principales: uno local, que produce alteración fisicoquímica tal, que hace que la barrera de la mucosa gástrica se rompa, otro sistémico que ocasiona alteración de los mecanismos protectores de la misma barrera, a través de la inhibición de la actividad de la COX-1 de la mucosa gástrica.

Los factores de riesgo o criterios de riesgo son aquellas características y atributos que se presentan asociados directamente con la enfermedad o el evento estudiado; ellos no son necesariamente las causas, solo sucede que están asociados con el evento. Como constituyen una probabilidad medible, tiene valor predictivo y pueden usarse con ventajas tanto en prevención individual como en los grupos y en la comunidad total [ MacNally, P. Secreto de la gastroenterología ]. Los antiinflamatorios no esteroideos son capaces de producir e inducir respuestas inflamatorias a cualquier nivel del tubo digestivo, esto depende del tipo de droga, de la dosis, del tiempo de exposición de los antecedentes del paciente, su tolerancia, y sensibilidad referida [ American Society for Gastrointestinal Endoscopy. Gastrointestinal Endoscopy ] [ Florucie Set aln gastroenterology ]. La Gastropatía por Aines es el efecto secundario farmacológico más frecuente en todo el mundo, no tanto por los porcentajes que se presentan, que realmente son bajos, sino por la cantidad de pacientes que los consumen diariamente. Un 40-60 % de los consumidores tienen erosiones gástricas y un 10-30 % úlceras gástricas. [ Debajo f , J. Risk of upper gastrointestinal bleeding and perforation associated with low dose aspirin in plain and enteric\_coated formulations ] Al trabajar como endoscopista en el municipio de Banes apreciamos que existía un elevado consumo de estas drogas y se identificó un gran número de casos con esta entidad. Los antecedentes mencionados motivaron la realización de la presente investigación con las que nos proponemos describir el comportamiento de la Gastropatía por Aines en el municipio.

## MATERIALES Y METODOS.

Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal con el fin de describir el comportamiento de la Gastropatía por AINES, en el Hospital clínico-quirúrgico Carlos Font Pupo y Policlínica César Fornet Fruto del municipio de Banes en el año 2008.

La muestra quedó constituido por 65 pacientes a los cuales se les diagnosticó la enfermedad en el período de estudio, los criterios de inclusión se considero que estuviese plasmada como impresión diagnóstica en la indicación del examen endoscópico la Gastropatía por Aines, se excluyeron los pacientes con resultados hísticos no útiles para diagnóstico. Se consideró afectado por la enfermedad aquel individuo que tenía antecedentes de ingestión de medicamentos antiinflamatorias no esteroideos en los últimos tres meses, con hallazgos endoscópicos sugerentes de la enfermedad y con resultados histológicos carentes de infiltrado inflamatorio [ Rego Hernandez,J.Caracterizacion Clinica Terapeutica del SDA ].La información fue recogida exclusivamente por los autores a través del interrogatorio, de los exámenes endoscópicos, así como de los informes de biopsia. Los datos obtenidos se plasmaron en un formulario diseñado al efecto, se realizó una cuidadosa búsqueda bibliográfica. Con la información recogida, confeccionamos una base de datos, utilizándose el porcentaje como medida de resumen, para variables cualitativas llegando a conclusiones. El procesamiento estadístico se realizó mediante paquete estadístico SPSS versión 11.0. El informe final lo confeccionamos en Microsoft Office Word 2003 para Windows.

## RESULTADOS DEL TRABAJO

**Tabla No 1. Tasa de Prevalencia de Gastropatía por AINES en los pacientes examinados, según grupos de edad. Banes.2008**

Grupos de edad	Examinados	Afectados por Gastropatía por AINES	Tasa de prevalencia x 10 <sup>2</sup>	Intervalo de confianza	
				LI	LS
< 30	78	14	17.94	16.56	18.97
30_59	167	19	11.37	10.28	12.55
60 y +	106	32	30.18	29.09	31.36
Total	351	65	18.51	17.32	19.65

Fuente: Informes endoscópicos y biopsia.

Esta tabla refleja la Tasa de Prevalencia de la Gastropatía por AINES en los pacientes examinados según grupos de edad, donde se observa que la prevalencia total fue de 18.51 con IC [ 17.32-19.65 ] por cada 100 habitantes y el grupo de edad más afectado fue el de 60 y más años con 30.18 respecto a los restantes grupos. Esta realidad sugiere que a medida que avanza la edad, la Gastropatía por AINES aumenta su frecuencia de aparición, como

consecuencia de la acción de las enfermedades degenerativas del sistema osteomioarticular que induce a los pacientes a ingerir medicamentos analgésicos y antiinflamatorios.

**Tabla No 2. Distribución de los pacientes con Gastropatía por AINEs según grupos de edad y sexo. Barjes. 2008.**

Grupos de edad	Sexo.					
	Masculino		Femenino		Total	
	No	%	No	%	No	%
< 30	9	13.84	5	7.69	14	21.53
30-59	10	15.38	9	13.84	19	29.22
60 y +	21	32.30	11	16.92	32	49.22
Total	40	61.53	25	38.46	65	100

Fuente: Encuesta.

En esta tabla se observa la distribución de los pacientes con Gastropatía por AINEs según grupos de edad y sexo, donde predominó el grupo de 60 y más años con un total de 32 pacientes para un 49.22 % del total de pacientes estudiados, seguido por el grupo de 30 a 59 años con 29.22 % y en ambos grupos el sexo masculino con un total de 40 casos para el 61.53 %.

Pensamos que nuestros resultados obedezcan a que con el decursar de los años, aparecen mayor cantidad de patologías reumáticas y degenerativas, que conllevan a un incremento en el consumo de este grupo de medicamentos por su potente efecto analgésico y antiinflamatorio y por ende incremento de la enfermedad.

**Tabla No 3. Comportamiento de algunos factores de riesgo de la Gastropatía por AINES según grupos de edad. Banes.2008.**

Grupos de edad	Factores de riesgo					
	Asociación de varios AINES		Asociación de AINES con corticoesteroides		Tabaquismo	
	No	%	No	%	No	%
< 30	6	9.23	5	7.69	8	12.30
30-59	9	13.84	4	6.15	11	16.92
60 y +	14	21.53	8	12.30	18	27.69
Total	29	44.61	17	26.15	37	56.92

Fuente: Encuesta.

En esta tabla se muestra el comportamiento de algunos factores de riesgo de la Gastropatía por AINES en los pacientes estudiados según grupos de edad, donde el factor de riesgo que predominó fue el tabaquismo con 56.92 %, o sea, más de la mitad de los casos, seguido por la asociación de varios antiinflamatorios no esteroideos con 44.61 %. Podemos apreciar además, que fueron los pacientes del grupo de 60 años y más los que mayor por ciento alcanzaron dentro de los fumadores [ Hernandez Garces,HR.Manual de Endoscopia Digestiva Superior Diagnostica ]. Pensamos que nuestros resultados se deben a que el hábito de fumar es considerado como uno de los factores de riesgo de mayor predominio en nuestra población, pues un elevado número de personas lo practican.

**Tabla No 4. Distribución de los pacientes con Gastropatía por AINES según medicamentos utilizados y tiempo de consumo de los mismos. Banes 2008.**

Medicamentos utilizados	Tiempo de consumo de los medicamentos utilizados					
	Menos de un mes		Un mes y más		Total	
	No	%	No	%	No	%
ASA	2	3.07	23	35.38	25	38.48
Piroxicán	32	49.23	5	7.69	37	56.92
Ibuprofeno	12	18.46	3	4.61	15	23.07
Indometacina	10	15.38	1	1.53	11	16.92
Naproxeno	4	6.15	-	-	4	6.15
Otros	2	3.07	-	-	2	3.07

Fuente: Encuesta.

En esta tabla se distribuyen los pacientes estudiados según tipo de medicamento antiinflamatorio que utilizó y el tiempo de consumo de los mismos, observando que fue el Piroxicán el medicamento más utilizado, representado por 37 personas para un 56.92 % y de ellas, 32 lo utilizaron por un período inferior a un mes que representa el 49.23 %. Le siguió en orden de frecuencia el ácido acetil salicílico (ASA), que a diferencia del anterior, se consumió mayormente en el período de un mes y más (35.38 %) por la población estudiada. En lo que se refiere al tiempo de tratamiento, no podemos comparar nuestros resultados con otros estudios pues no encontramos ninguno que enfocara el tema desde ese punto de vista, pero si con otras literaturas revisadas [Larkai, E. Gastroduodenal mucosa and dyspeptic symptoms in patients during chronic steroidal antiinflammatory drug use], quienes describen que los daños en la mucosa gastrointestinal generalmente aparecen en el primer mes de tratamiento con los AINES.

**Tabla No 5. Hallazgos endoscópicos en los pacientes con Gastropatía por AINES. Banes. 2008.**

Hallazgos endoscópicos	No	%
Eritema	48	73.84
Hemorragias submucosas	33	50.76
Erosiones lineales	55	84.61
Úlceras	10	15.38
Otros	6	9.23

Fuente: Informes endoscópicos.

En esta tabla aparece los hallazgos endoscópicos en los pacientes estudiados, donde obtuvimos que predominaron las erosiones lineales en 55 pacientes que representa el 84.61 % del total, es decir, alcanzó más de las  $\frac{3}{4}$  partes de la población estudiada, seguido por el eritema con el 73.84 %. Las úlceras, en cambio, obtuvieron un valor muy bajo. Coinciden estos hallazgos totalmente con la literatura revisada [ Remedios Batista, S. .Resúmenes sobre enfermedades Reumáticas ], donde se plantea que es la endoscopia el arma fundamental para el diagnóstico pues se evidencian lesiones típicas de esta entidad clínica que consisten en erosiones puntiformes o lineales, que semejan el araño de gato; eritema y hemorragias submucosas.

## CONCLUSIONES

1. Se obtuvo una prevalencia relativamente baja de la Gastropatía por AINEs en la población estudiada.
2. El grupo de edad que predominó en los pacientes objeto de estudio fue el de 60 años y más así como el sexo masculino.
3. Los factores de riesgo que más incidieron fueron el tabaquismo y la asociación de varios antiinflamatorios no esteroideos.
4. El medicamento más utilizado fue el Piroxicán y con tiempo de consumo inferior a un mes.

## RECOMENDACIONES

1. Fomentar acciones de educación para la salud en la población, sobre el uso adecuado de los medicamentos antiinflamatorios no esteroideos para así disminuir la morbimortalidad por esta entidad.

## BIBLIOGRAFÍA

1. American Society for Gastrointestinal Endoscopy: an annotated algorithmic approach to upper gastrointestinal bleeding. **Gastrointestinal Endoscope** (USA) 53: 853-858, 2001.
2. Debajo, F. J; García Rodríguez, L. A. Risk of upper gastrointestinal bleeding and perforation associated with low dose aspirin in plain and enteric-coated formulations. **BMC Clin Pharmacol** 2001; 1. [Seriado en línea]. [www.biomedcentral.com](http://www.biomedcentral.com) [Consultado: 24 sep. 2008].
3. Florucie S, Antonelli E, Santucci L. Gastrointestinal safety of nitric oxide derived aspirin related to inhibition of ICE-like cysteine proteases y rats. **Gastroenterology** (Italia) 116-119. 1999.
4. Hernández Garcés, H. R. Manual de Endoscopia Digestiva Superior Diagnóstica. La Habana: Editorial de Ciencias Médicas, 2008. 250 p.
5. Larkai E. N; Smith, J. L; Lidsky, M. D; Graham, D. Y. Gastroduodenal mucosa and dyspeptic symptoms in arthritic patients during chronic steroidal anti-inflammatory drug use. **Am J Gastroenterol** (USA) 82: 1153-1158, 2004.

6. Mc Nally, P. Secretos de la Gastroenterología. México: [S.N.], 2003. 251p.
7. Rego Hernández, J de; Leyva de la Torre, C; Pérez Sánchez, M. Caracterización clínica-terapéutica del SDA. Hospital Dr. Salvador Allende : primer semestre 2006. **Rev Med Cub.** (La Habana) 2007. [Seriada en línea]. <http://www.bvs.sld.cu/revistas/far> [Consultado: 8 dic. 2008].
8. Remedios Batista, S. Resúmenes sobre enfermedades reumáticas. [Seriada en línea]. **Rev. MED cubana** (La Habana) 2007. [Seriada en línea]. <http://www.bvs.sld.cu/revistas/> [Consultado: 13 dic. 2008].
9. Santoyo Valenzuela, R. Gastropatía por AINES. **Rev. Médica del Hospital General de México** (México) 3 (5): 74\_82. 2001.

## DATOS DE LOS AUTORES

### Nombre:

1. MsC. Dr. Jorge Luís Pérez Jará. Máster en Urgencias Médicas en APS. Especialista de Primer Grado en Cirugía. Profesor Auxiliar de Cirugía General.

2. Dr. Raymond Cruz Tillán. Especialista de Primer Grado en Medicina General Integral. Especialista de Primer Grado en Gastroenterología. Centro de trabajo: Hospital Clínico Quirúrgico "Lucía Iñiguez" de Holguín.

3. MSc. Dra. Lisandra Naranjo García. Especialista de segundo grado en cirugía. Máster en Urgencias Médicas en APS. Profesora Auxiliar de Cirugía.

### Correo:

[jorgelp@banes.hlg.sld.cu](mailto:jorgelp@banes.hlg.sld.cu)

### Centro de trabajo:

Hospital Clínico Quirúrgico Dr. "Carlos E. Font Pupo".Banes Dirección: Calle Trafico Edificio # 1, Apto19, Rpto. Nicaragua, Banes,Holguín Teléfono: 803679.