

— tratamientos —

# ANTI INFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS



Sociedad Española de  
Reumatología



Fundación Española de  
Reumatología

## ¿QUÉ SON?

Los antiinflamatorios no esteroideos (AINE) son una familia numerosa de medicamentos. Se les llama no esteroideos para diferenciarlos de la otra gran familia de antiinflamatorios, la formada por la cortisona y sus derivados, que se denominan esteroides o glucocorticoides. En España existen más de 30 antiinflamatorios no esteroideos y cada uno de ellos se puede vender en la farmacia con diferentes nombres. Son medicamentos muy populares. En algunos casos se pueden comprar sin receta médica. Los antiinflamatorios no esteroideos se usan para combatir el dolor, bajar la hinchazón y quitar la fiebre. Por ello, son el grupo de medicamentos más usados en Europa y Estados Unidos. Se calcula que, cada día, treinta millones de personas los consumen en los países desarrollados.

Los AINE se utilizan en numerosas enfermedades reumáticas como son la artritis reumatoide, la artritis crónica juvenil, las artritis reactivas, la espondilitis anquilosante, el lupus eritematoso sistémico, la artritis psoriásica, las enfermedades por depósito de microcristales como la gota, las bursitis, la tenosinovitis, la artrosis o el dolor muscular.

## ¿CÓMO ACTÚAN?

Todos los AINE conocidos hasta ahora funcionan de la misma manera. Bloquean a una sustancia que se llama CICLOOXIGENASA o COX. Se conocen dos tipos diferentes de ciclooxigenasa: COX-1 y COX-2. La COX-1 está re-

partida por todo nuestro cuerpo y forma parte de muchas células. Su presencia es de máxima importancia en varios territorios como el estómago y el riñón. La COX-1 del estómago fabrica una serie de sustancias que lo protegen e impiden que aparezcan úlceras, hemorragias o perforación. Esta COX-1 también es muy importante en los riñones ya que elabora sustancias que hacen que el riñón reciba suficiente sangre y funcione normalmente. La COX-2 en condiciones normales no actúa, pero cuando algún órgano de nuestro cuerpo sufre una lesión, aparece y fabrica sustancias que provocan inflamación y dolor.

Hasta ahora, todos los antiinflamatorios conocidos bloqueaban a las dos COX con mayor o menor intensidad. Al impedir que la COX-2 funcione dejan de fabricarse las sustancias que provocan el dolor y la inflamación. Pero también al impedir que la COX-1 trabaje dejan de producirse los elementos que protegen al estómago de la aparición de úlceras, hemorragia y perforación. Las personas que los toman están expuestas a un riesgo mayor de sufrir úlcera, hemorragia digestiva, perforación y problemas de riñón como insuficiencia renal y retención de líquidos.

## ¿CÓMO USARLOS?

Siga exactamente las instrucciones de administración indicadas por su reumatólogo. Su reumatólogo decidirá qué tipo de AINE, cuánta cantidad necesita y durante cuánto tiempo debe tomarlo. La mayor parte de AINE se comercializan en forma de tabletas, cápsulas o comprimidos para su administración por vía

oral. También es posible su administración por vía rectal o intramuscular. El tratamiento a través de la piel en forma de crema, gel o pomada suele ser menos eficaz, pero puede estar indicado en algunos casos.

Si recibe más AINE del que debe, informe a su reumatólogo. Si tiene cualquier otra duda sobre el uso de este medicamento, pregunte a su reumatólogo.

## POSIBLES EFECTOS ADVERSOS

Igual que el resto de medicamentos, los AINE pueden producir efectos adversos, aunque no todas las personas los sufran. La mayoría de los siguientes efectos adversos son leves o moderados. Si en algún caso se convierten en graves informe a su reumatólogo.

Los efectos adversos más importantes y frecuentes son los que afectan al aparato digestivo (esófago, estómago, intestino), al aparato respiratorio (pulmones y vías respiratorias), al sistema nervioso (cerebro), al sistema renal (riñones y vías urinarias), a la piel y a los componentes de la sangre.

**Aparato digestivo:** Todos los antiinflamatorios pueden producir ardor, dolor abdominal, náuseas o diarrea. Esto es más frecuente en aquellos enfermos que han sufrido previamente una úlcera de estómago o de duodeno. La ingesta de bebidas alcohólicas, el empleo simultáneo de varios antiinflamatorios, el tratamiento con glucocorticoides y, sobre todo, la utilización de antiinflamatorios en

personas de edad avanzada, se consideran factores de riesgo para desarrollar más efectos secundarios gástricos. Los antiinflamatorios llamados coxibs presentan menos riesgo de producir úlcera de estómago, hemorragia digestiva y perforación en comparación con el resto de AINE.

Los efectos indeseables sobre el aparato digestivo pueden producirse tanto con los antiinflamatorios que se toman vía oral, como con los que se administran en supositorios o inyecciones y los efectos secundarios pueden producirse desde el inicio del tratamiento.

Los pacientes con hernia de hiato y reflujo pueden presentar molestias esofágicas. Para prevenirlas deben tomar los AINE después de las comidas. En caso de que las molestias no desaparezcan deberá consultar a su reumatólogo o médico de atención primaria.

**Sistema renal:** En personas sanas no suelen producir complicaciones. Deben utilizarse con precaución y ajustar la dosis si es preciso, en pacientes con insuficiencia cardíaca, tensión arterial elevada, cirrosis hepática, tratamiento con diuréticos, enfermedades renales o de edad avanzada.

**Cutáneos:** Los efectos adversos cutáneos suelen ser de poca importancia y desaparecen en poco tiempo al retirar el fármaco. Los más frecuentes son los picores, las erupciones o la urticaria. Su gravedad debe ser siempre valorada por el médico.

**Aparato respiratorio:** Los AINE y sobre todo la aspirina, pueden desencadenar una crisis de asma en pacientes que hayan presentado



episodios previos de rinitis alérgica, urticaria, pólipos nasales o de asma.

**Sistema nervioso:** En ocasiones pueden provocar dolor de cabeza, vértigo o somnolencia. Suelen ser alteraciones poco importantes. En personas de edad avanzada pueden producir cambios de carácter.

**Alteraciones sanguíneas:** Son muy poco frecuentes. Entre ellas destacan: disminución del número de plaquetas, glóbulos blancos y glóbulos rojos. Pueden aumentar el riesgo de hemorragias por lo que es aconsejable suprimir la toma de antiinflamatorios antes de cualquier tipo de cirugía.

Los AINE pueden aumentar las cifras de tensión arterial.

Si experimenta cualquier tipo de efecto adverso, consulte a su reumatólogo.

#### NO DEBEN USARSE SI ...

- Es alérgico al AINE o a cualquiera de los demás componentes de este medicamento.
- Tiene antecedentes de crisis de asma con la aspirina o cualquier otro aine.
- Tiene antecedentes de hemorragia o úlcera digestiva.
- Ha tenido un infarto de corazón, ictus o enfermedad arterial en extremidades.
- Tiene insuficiencia cardíaca, renal o hepática grave.
- Tiene una enfermedad inflamatoria intestinal.
- Tiene trastornos de la coagulación.
- Está embarazada o realiza lactancia materna.

#### CONSULTE A SU REUMATÓLOGO ANTES DE USARLOS SI...

- Tiene insuficiencia cardíaca, renal o hepática.
- Tiene una enfermedad inflamatoria intestinal.
- Tiene hipertensión.
- Ha tenido hemorragias, úlceras o perforaciones digestivas.
- Ya está en tratamiento con algún otro AINE.
- Está en tratamiento con anticoagulantes orales.
- Está embarazada, cree que podría estar embarazada o tiene la intención de quedarse embarazada.
- Está dando el pecho o tiene previsto dar el pecho.

#### INFOME A SU REUMATÓLOGO SI...

- Está tomando, ha tomado o podría tener que tomar cualquier otro medicamento.
- Si ha presentado alguna complicación al tomar en otras ocasiones AINE.
- Tiene enfermedad del corazón, hígado o riñones.
- Tiene alteraciones de coagulación o toma tratamiento anticoagulante oral.
- Está embarazada o realiza lactancia materna.

