

UTILIZACIÓN DE ANTIULCEROSOS EN ESPAÑA (1992-2006)*

Introducción

Durante décadas, el tratamiento de los trastornos digestivos relacionados con la secreción ácida en el estómago ha estado basado en la neutralización o en la supresión de esa secreción. Para conseguir este objetivo se han utilizado tanto sustancias basificantes propiamente -fármacos antiácidos- como principios activos con propiedades anticolinérgicas, bloqueantes de receptores H₂ de la histamina (anti-H₂), o más recientemente fármacos inhibidores de la bomba de protones (IBP).

En los últimos años, además, se vienen utilizando para la profilaxis de lesiones gastrointestinales inducidas por otros medicamentos gastrolesivos, esencialmente por los AINES. El aumento en la utilización de estos últimos medicamentos (Ver documento de esta misma serie [Utilización de antiinflamatorios no esteroideos \(AINE\) en España](#)) ha ocasionado, en paralelo, un incremento en la utilización de estos antiulcerosos, en general, y de los IBP, en particular. Otro de los factores implicados en el aumento de la utilización es la indicación en reflujo gastroesofágico.

El método utilizado para el presente estudio se encuentra disponible en el documento de esta misma serie titulado “[Finalidad de los informes y método](#)”. En él se han incluido los fármacos pertenecientes al grupo A02B de la clasificación ATC.

Comentario

La oferta de estos medicamentos se ha modificado de manera relevante en estos últimos años. Frente a la desaparición del mercado de determinados principios activos como el anticolinérgico pirenzepina, han aparecido nuevos anti-H₂ (roxatidina) o IBP (esomeprazol, lansoprazol, rabeprazol o pantoprazol). Incluso algunos principios activos aparecieron y desaparecieron del mercado en este periodo, como la ebrotidina, retirada en 1998 del mercado por motivos de seguridad¹.

Durante el periodo 1992-2006, la utilización de antiulcerosos en España se ha multiplicado por 8, pasando de 9,60 DHD en 1992 a 80,63 DHD en 2006 (*tabla 1 y figura 1*). Obviamente, no todos los grupos han experimentado el mismo crecimiento. Este ha tenido lugar, fundamentalmente, a expensas de los IBP, que constituyen el 94% del consumo de antiulcerosos en España en el año 2006 (*figura 2*).

Entre los IBP destaca el omeprazol, con niveles de utilización muy superiores a los de los demás fármacos del grupo. Por detrás, y con niveles de utilización similares entre sí se encuentran, por un lado, lansoprazol y pantoprazol, y por el otro, rabeprazol y esomeprazol (*figuras 1 y 3*).

* Informe elaborado por Javier García del Pozo y Francisco J. de Abajo (Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios).



En cuanto a los anti-H₂, se ha podido observar, además de un descenso superior al 30% en su utilización, un cierto recambio en su uso. El máximo de utilización de anti-H₂ se alcanza en el año 1999, año a partir del cual desciende en paralelo al incremento de IBP (*figuras 1 y 4*).

El misoprostol, por su parte, desciende de manera importante a lo largo del periodo estudiado. Debe considerarse, sin embargo, que existen especialidades que asocian este principio activo con el AINE diclofenaco, por lo que es posible que un cierto porcentaje del consumo como monofármaco se haya desplazado a esta asociación. Así, la utilización de la asociación de diclofenaco con misoprostol ascendió a 1,11 DHD en 2006.

En cuanto a los demás medicamentos de este subgrupo destacan el sucralfato y el acexamato de zinc con unos niveles de utilización superiores a los del resto del grupo. Ambos alcanzan su máxima utilización a finales de la década de los noventa.

Referencias:

1. Castillo JR, Torelló J, Hernandez A. Liver injury caused by ebrotidine: a new example of the utility of the postmarketing surveillance. Eur J Clin Pharmacol. 2000; 56:187-9

Tabla 1a. Utilización de antiulcerosos en España. Datos expresados en DDD/1.000 hab. y día. Sistema Nacional de Salud.

	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Anti-H2															
Ranitidina citrato bismuto							0,03	0,02	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Famotidina y antiácidos															0,01
Roxatidina						0,07	0,15	0,15	0,11	0,07	0,04	0,03	0,02	0,01	0,01
Cimetidina	0,55	0,46	0,38	0,32	0,27	0,21	0,15	0,12	0,09	0,07	0,06	0,05	0,04	0,03	0,03
Famotidina	1,61	1,65	1,72	1,74	1,75	1,78	1,92	2,03	1,91	1,61	1,32	1,03	0,81	0,63	0,58
Nizatidina	0,07	0,07	0,04	0,03	0,02	0,02	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,00
Ranitidina	4,34	4,88	5,51	6,02	6,45	6,47	7,57	8,42	8,30	7,66	6,79	5,78	5,18	4,06	3,68
Ebrotidina						0,23	0,23	-	-	-	-	-	-	-	-
<i>Total Anti-H2</i>	6,58	7,07	7,66	8,10	8,49	8,79	10,08	10,74	10,43	9,42	8,22	6,90	6,06	4,74	4,31
Inhibidores de la Bomba de Protones															
Esomeprazol											0,04	0,45	0,78	1,60	2,85
Lansoprazol		0,00	0,14	0,27	0,38	0,47	0,86	1,39	1,77	2,46	3,14	3,76	4,26	4,87	5,39
Omeprazol	2,14	3,11	4,12	5,27	6,54	8,48	10,83	13,83	18,10	23,12	27,56	33,43	43,15	46,36	59,96
Rabeprazol									0,15	0,66	1,06	1,39	1,62	1,76	2,00
Pantoprazol					0,21	0,52	0,85	1,29	1,78	2,41	3,19	4,03	4,84	5,39	5,72
<i>Total Inhibidores de la Bomba de Protones</i>	2,14	3,11	4,26	5,54	7,13	9,47	12,54	16,51	21,81	28,65	34,99	43,06	54,64	59,98	75,92
Misoprostol															
Misoprostol	0,08	0,09	0,10	0,10	0,11	0,12	0,13	0,10	0,06	0,05	0,03	0,02	0,02	0,02	0,01
<i>Total Misoprostol</i>	0,08	0,09	0,10	0,10	0,11	0,12	0,13	0,10	0,06	0,05	0,03	0,02	0,02	0,02	0,01

Tabla 1b. Utilización de antiulcerosos en España. Datos expresados en DDD/1.000 hab. y día. Sistema Nacional de Salud

	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Otros*															
Aceglutamida aluminio	0,04	0,04	0,03	0,02	0,02	0,01	0,01	0,01	0,00	0,00	0,00	-	-	-	-
Acexamato zinc	0,21	0,23	0,37	0,48	0,56	0,63	0,67	0,64	0,57	0,49	0,42	0,33	0,23	0,17	0,14
Bismuto subcitrato coloidal	0,02	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01
Pirenzepina dihidrocloruro	0,01	0,01	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-
Gefarnato + metoclopramida + dimeticona + poligalacturonato magnesio	0,09	0,07	0,06	0,06	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-	-	-	-
Sucralfato	0,43	0,48	0,53	0,56	0,56	0,54	0,52	0,47	0,42	0,37	0,34	0,31	0,29	0,27	0,25
Dosmalfato									0,04	0,07	0,03	0,02	0,01	0,00	0,00
<i>Total otros</i>	0,80	0,84	1,02	1,14	1,15	1,19	1,21	1,12	1,04	0,95	0,80	0,66	0,53	0,44	0,40
TOTAL GENERAL	9,60	11,11	13,04	14,88	16,88	19,57	23,96	28,47	33,34	39,06	44,04	50,65	61,26	65,18	80,63

*Otros (incluye): Aluminio hidroxido+carbenoxolona sodio+magnesio trisilicato, carbenoxolona, escopolamina butilbromuro+proglumida, eefarnato, levoglutamida +carbenoxolona sodio+bismuto aluminato, proglumida,pProglumida +sulpirida , tritiozina .

Figura 1. Utilización de antiulcerosos en España. Datos expresados en DDD/1.000 hab. y día. Sistema Nacional de Salud.

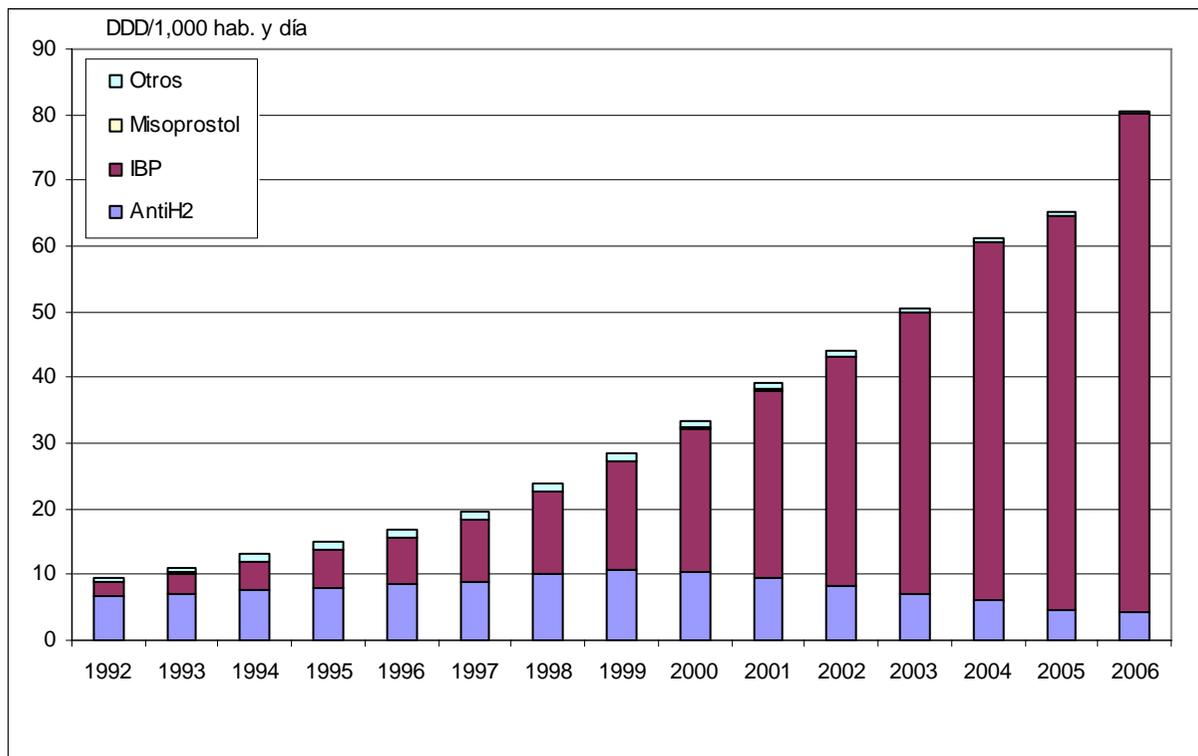


Figura 2. Utilización porcentual de antiulcerosos en España. Datos expresados en DDD/1.000 hab. y día. Sistema Nacional de Salud.

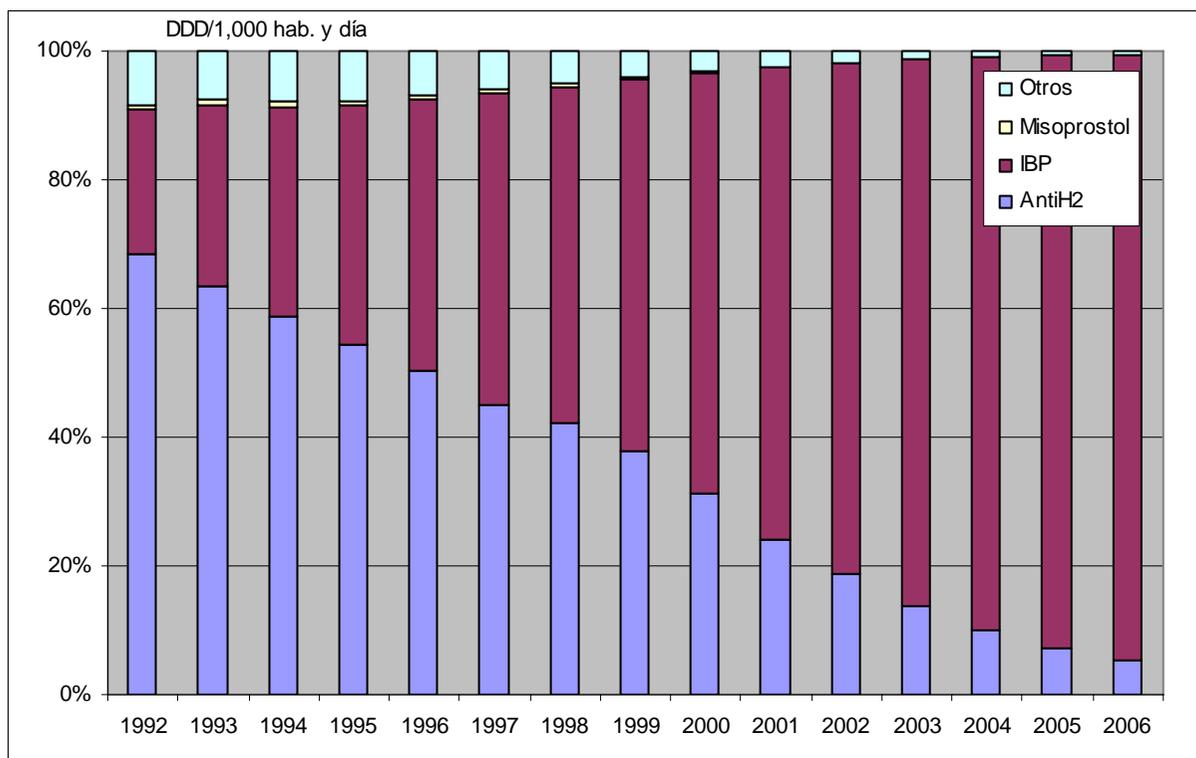


Figura 3. Utilización de inhibidores de la bomba de protones en España. Datos expresados en DDD/1.000 hab. y día. Sistema Nacional de Salud.

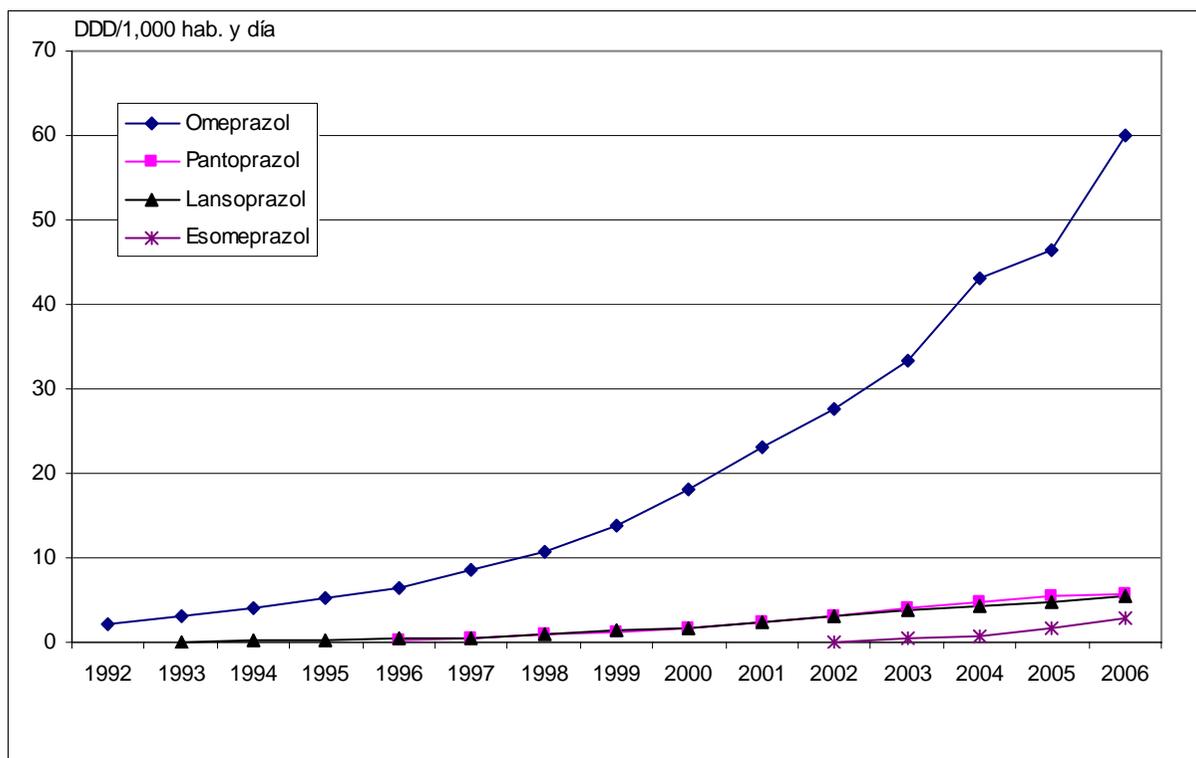


Figura 4. Utilización de antihistamínicos H2 en España. Datos expresados en DDD/1.000 hab. y día. Sistema Nacional de Salud.

