



clínica e investigación en ginecología y obstetricia

www.elsevier.es/gine



EDITORIAL

Desde hace ya algunos años es habitual que muchos pacientes estén sometidos a una multimedicación, por variados motivos; unos de orden terapéutico y otros de carácter preventivo. No es infrecuente ver pacientes que toman uno o dos antiagregantes plaquetarios (por antecedente de algún accidente cardiovascular más o menos grave) junto a alguna estatina para disminuir las tasas de colesterol y alguna otra medicación (tranquilizantes, psicotropos, analgésicos, antihipertensivos, etc.). Evidentemente, en estos casos, el médico se ocupa de evitar la administración conjunta de medicamentos que se puedan potenciar o puedan producir efectos secundarios por esa conjunción.

Traemos hoy el tema a colación por el hecho de que también se ha hecho habitual (y, a veces, como automedicación) la toma de un inhibidor de la bomba de protones (omeprazol, pantoprazol, rabeprazol, etc.), previa a la administración de otras medicaciones, en calidad de protector gástrico.

Y, precisamente, en relación con estos preparados, han aparecido últimamente diversas publicaciones que conciernen a tratamientos corrientemente prescritos por los

ginecólogos. Nos referimos a la administración conjunta, por indicación ginecológica o no, de un inhibidor de la bomba de protones y un fármaco antirresortivo óseo como prevención o tratamiento de la osteoporosis.

Como ya se ha dicho, de un tiempo a esta parte, han aparecido algunas publicaciones que advierten de la posibilidad de que el tratamiento prolongado con inhibidores de la bomba de protones provoque un incremento significativo de fracturas de cadera, lo cual disminuiría o anularía los beneficios de la medicación prescrita para mejorar la masa ósea.

Aun cuando estos estudios de carácter observacional solo permiten una alerta no definitiva, sí deben ser suficientes para que los ginecólogos estemos atentos a futuras publicaciones sobre el tema y para que prestemos atención a aquellas pacientes que toman un inhibidor de la bomba de protones de forma habitual y están siendo tratadas por osteopenia severa u osteoporosis.

Un hecho aún poco conocido y todavía no totalmente aclarado, pero que creemos que es merecedor de divulgación.