

## Tratamiento de la diarrea

La rehidratación y el seguimiento de una dieta adecuada son los pilares del tratamiento de la diarrea, pero el mercado ofrece también opciones farmacológicas que están indicadas en algunos casos. En este artículo se analiza el peso comercial de todos esos productos en las oficinas de farmacia.

**MARIA-JOSEP DIVINS**  
Farmacéutica

### Mercado de los antidiarreicos

Para un análisis diferenciado, los antidiarreicos se clasifican en 6 subgrupos distintos, atendiendo a su mecanismo de acción. Si se repasa el volumen de ventas de cada uno, cabe observar que el de mayor tamaño corresponde a los inhibidores de la motilidad con un 33,0% del mercado total.

Un 20,6% es para los preparados a base de microorganismos y un 18,8% para los antisecretores. Los restauradores de electrolitos consiguen un 14,8%, los antiinfecciosos un 7,1% y los adsorbentes/astringentes un 5,7% (fig. 1). (Los datos reflejados en este artículo corresponden al total anual acumulado hasta febrero de 2007 inclusive y únicamente hacen referencia a ventas intermediadas por la distribución farmacéutica mayorista.)

Genzalo Cáceres



# Inhibidores de la motilidad intestinal

Compone este subsegmento, el mayor de todos ellos, un total de 14 medicamentos que fueron comercializados por 12 laboratorios distintos. Las ventas totales ascendieron a 2.684.000 unidades, por un importe aproximado de 7,21 millones de euros.

El principio activo de casi todos ellos es la loperamida, con la única excepción de *Demusil* (cloruro de etilmorfina, tanato de albúmina y diastasa) de laboratorios Reig Jofre.

La marca que obtuvo unas ventas mayores fue *Fortasec* de Esteve, que consiguió hacerse con las tres cuartas partes del mercado total. Se encuentra en las farmacias bajo tres presentaciones distintas, en cápsulas y en solución. Las ventas globales ascendieron a 2.034.000 unidades (75,8%) por un montante de 5,41 millones de euros (75%).

En segunda posición se situó *Salvacolina* de Salvat (tabletas y suspen-

**Tabla 1.**  
Inhibidores de la motilidad intestinal: cuotas de mercado por marcas (unidades y valores)

	Unidades (000)	%	Euros (000) a PVP	%
Fortasec	2.034	75,8	5.410	75,0
Salvacolina	223	8,3	664	9,2
Loperan	211	7,9	354	4,9
Protector	67	2,5	270	3,7
Imodium	56	2,1	194	2,7
Imodium Plus	44	1,6	161	2,2
Otros	49	1,8	161	2,2
<b>Total</b>	<b>2.684</b>	<b>100,0</b>	<b>7.214</b>	<b>100,0</b>

Fuente: CEAH.

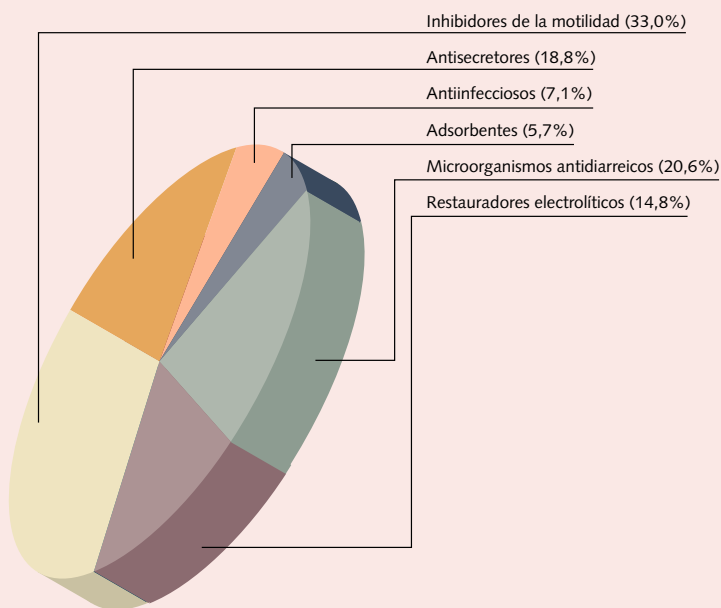
sión). Fueron 223.000 las unidades (8,3%) y 664.000 euros (9,2%) facturados.

*Loperan* (Chiesi España) fue la tercera marca en ventas, con 211.000 unidades (7,9%) y 354.000 euros (4,9%).

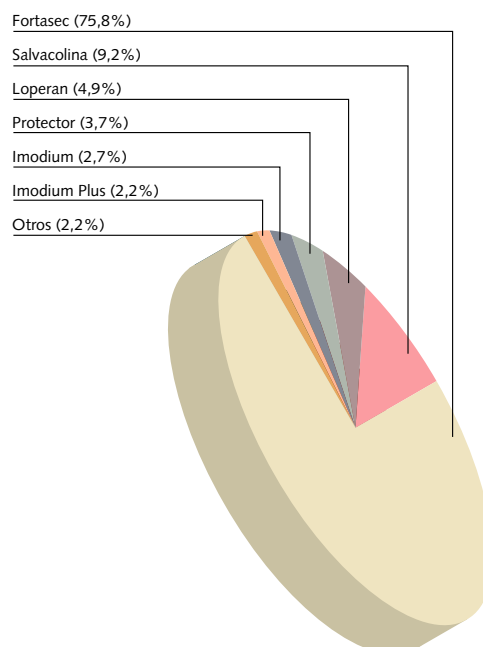
En cuarto lugar se encuentra *Protector* (Quimifar), con 67.000 unidades (2,5%) y 270.000 euros (3,7%).

El quinto puesto es para *Imodium* de McNeil Ibérica. En este caso, la suma de los montantes de sus dos presentaciones ascendió a 56.000 unidades (2,1%) y 194.000 euros (2,7%). Le sigue otro producto de este mismo laboratorio, *Imodium Plus*, con 44.000 unidades (1,6%) y 161.000 euros (2,2%).

A continuación, con porcentajes que sitúan entre el 0,5-1%: *Demusin* (Reig Jofre, 0,8%), *Diarfin* (Cinfa, 0,6%), *Loperamida Rimafar* (Rimafar, 0,5%) y *Loperkey* (Inkey, 0,2%). Estos datos se reflejan en la figura 2 y la tabla 1.



**Figura 1.** Tratamiento de la diarrea: cuotas de mercado por segmentos (valores)  
Fuente: CEAH.



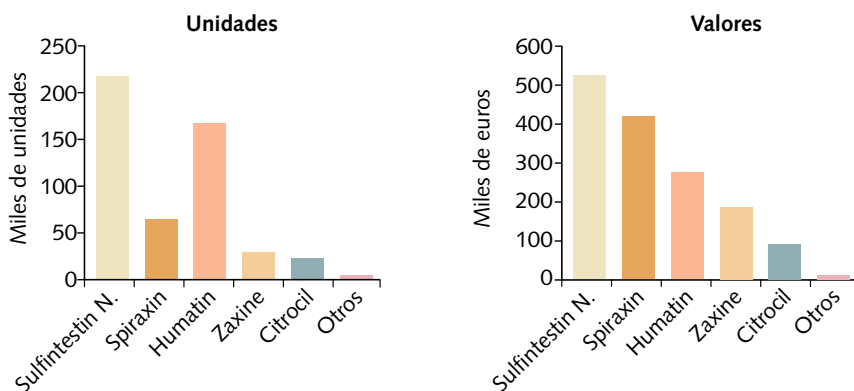
**Figura 2.** Inhibidores de la motilidad intestinal: cuotas de mercado por marcas (valores)  
Fuente: CEAH.

## Antiinfecciosos intestinales

El subsegmento de los antiinfecciosos intestinales agrupa a 9 laboratorios con sus correspondientes productos. Las ventas totales ascendieron a 540.000 unidades, que supusieron unos 1,55 millones de euros.

La marca mejor clasificada fue *Sulfintestin Neomicina* (Normon), con 215.000 unidades y 522.000 euros (33,7%), seguida de *Spiraxin* de Bama Geve, con 75.000 unidades y 441.000 euros (28,5%).

En tercer lugar aparece *Humatin* (Parke Davis), con 179.000 unidades y 287.000 euros (18,6%), seguido de *Zaxine* (Madaus), con 36.000 unidades y 200.000 euros (12,9%), y *Citrocil* (Reig Jofre), con 32.000 unidades y 90.000 euros (5,8%). La figura 3 recoge estos datos gráficamente.



**Figura 3.** Antiinfecciosos: cuotas de mercado por marcas  
Fuente: CEAH.

## Microorganismos antidiarreicos

Actualmente se comercializan en las farmacias 6 de estos productos, que registraron un volumen de ventas de 1.226.000 unidades y 4,49 millones de euros.

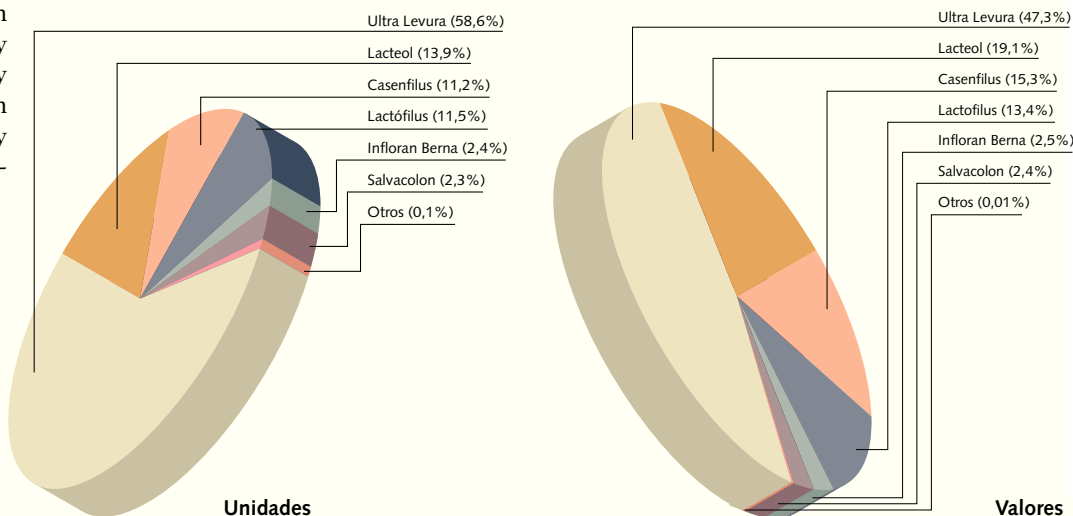
En primera posición del ranking figura *Ultra Levura*, de Bristol Myers Squibb, con 718.000 unidades (58,6%) y 2,12 millones de euros (47,3%). Le siguen *Lacteol* (Sala), con 171.000 unidades (13,9%) y 857.000 euros (19,1%), y *Casentilus* (Casen Fleet), con 137.000 unidades (11,2%) y 686.000 euros (15,3%).

*Lactófilus* de Juventus se colocó en cuarto puesto con 141.000 unidades (11,5%) y 601.000 euros (13,4%), seguido de *Infloran Berna* (Desma), con 30.000 unidades (2,4%) y 113.000 euros (2,5%), y *Salvacolon* (Salvat), con 28.000 unidades (2,3%) y 108.000 euros (2,4%) (tabla II y fig. 4).

**Tabla II.** Microorganismos antidiarreicos: cuotas de mercado por laboratorios (unidades y valores)

	Unidades (000)	%	Euros (000) a PVP	%
Bristol-Myers-Squibb	718	58,6	2.124	47,3
Sala	171	13,9	857	19,1
Casen Fleet	137	11,2	686	15,3
Juventus	141	11,5	601	13,4
Desma	30	2,4	113	2,5
Salvat	28	2,3	108	2,4
Otros	1	0,1	2	0,0
<b>Total</b>	<b>1.226</b>	<b>100,0</b>	<b>4.491</b>	<b>100,0</b>

Fuente: CEAH.

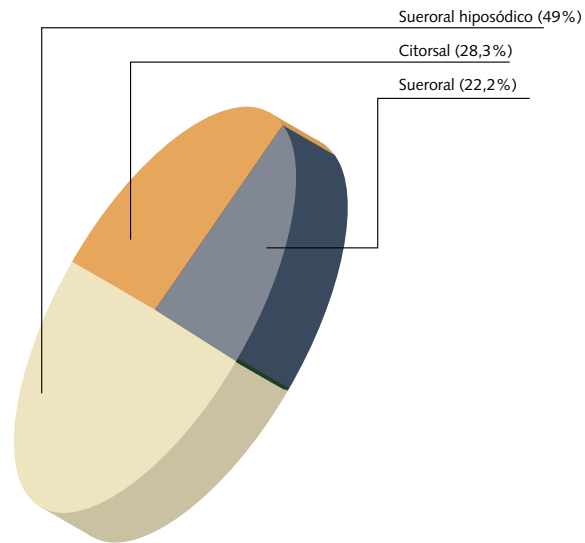


**Figura 4.** Microorganismos antidiarreicos: cuotas de mercado por marcas  
Fuente: CEAH.

## Restauradores electrolíticos orales

Este subsegmento lo componen únicamente tres productos con ventas significativas (fig. 5), de los que se vendieron 1.940.400 unidades y se facturaron 3,24 millones de euros. Estos productos son: *Sueroral Hiposódico* (Casen Fleet), con 955.000 unidades y 1,59 millones de euros (49,0%); *Citorsal* (Ern), con 485.000 unidades y 929.000 euros (28,3%), y *Sueroral* (Casen Fleet), con 492.000 unidades y 719.000 euros (22,2%).

**Figura 5.** Restauradores electrolíticos orales: cuota de mercado por marcas (valores).  
Fuente: CEAH.



## Antisecretores intestinales

En este subsegmento se enmarca un único producto: el racecadotril del Grupo Ferrer Internacional, *Tiorfan*. Sumando las cifras de ventas de sus tres presentaciones (4,10 millones de eu-

ros) se hizo con un 18,8% de los valores del mercado total, aunque las unidades vendidas fueron sólo 613.000 (8,1% del total), por sus casi 7 euros de PVL medio unitario.

## Adsorbentes y astringentes intestinales

Por último, el subsegmento de menor tamaño está compuesto por 3 productos de otros tantos laboratorios. Las ventas totales ascendieron, en este caso, a 449.000 unidades y 1,24 millones de euros. *Tanagel* (Durban) consiguió casi un 80% de las ventas totales, o lo que es lo mismo, 367.000

unidades y 979.000 euros (78,9%). *Ultra Adsorb* de Laínco vendió 54.000 unidades y 153.000 euros (12,3%) y *Arkocápsulas Carbón Vegetal* (Arkochim) vendió 28.000 unidades y 109.000 euros (8,8%).

### Nociones clave

Un episodio diarreico puntual no supone más allá de una pequeña molestia para la persona que lo experimenta. Unos sencillos consejos dietéticos y, si procede, la recomendación de una especialidad farmacéutica, puede ser la solución más rápida y eficaz, pero no debemos olvidar que:

- Ante la existencia de fiebre o si se trata de una diarrea persistente o muy aguda conviene referir el paciente al médico.
- El farmacéutico debe ser especialmente sensible ante bebés, niños pequeños o ancianos por el riesgo de deshidratación y desequilibrios metabólicos.
- Una batería adecuada de preguntas puede permitirle detectar algún tipo de intolerancia alimentaria (un ejemplo claro es la intolerancia a la lactosa por pérdida de las betagalactosidasas con la edad) o medicamentosa.
- Una secuencia alternante de episodios de diarrea y estreñimiento debería hacernos pensar en un síndrome del intestino irritable, afección de origen incierto pero mucho más común de lo que suele pensarse.
- Ante la referencia de un viaje a ciertos países, no debería descartarse la posibilidad de una infestación parasitaria, que requeriría de un diagnóstico y, en su caso, un tratamiento médico específico.

## Diarrea: clínica y tratamiento

La diarrea no es en sí misma una enfermedad, sino síntoma de algún problema de salud subyacente. Su principal característica es la evacuación frecuente de heces, más sueltas y acuosas de lo habitual. En la mayoría de los casos el tratamiento es puramente sintomático. Con la instauración de una dieta astringente y la reposición de líquidos y electrolitos, acompañados del descanso adecuado, la normalidad se restablecerá rápidamente.

El tratamiento farmacológico se hará necesario en casos rebeldes y tendrá siempre en cuenta la etiología de la diarrea.

### La diarrea y sus causas

Con frecuencia, la diarrea no se presenta sola, sino que puede ir acompañada de síntomas como dolor abdominal, fiebre, náuseas, vómitos, debilidad o pérdida de apetito. Las heces son blandas o líquidas, y pueden contener, además, moco, pus, sangre o una cantidad elevada de grasas.

Durante el proceso de la digestión, el alimento se mezcla con grandes cantidades de agua. Al llegar al intestino grueso el bolo digestivo es prácticamente líquido, el colon absorbe el agua y deja el resto, que son las heces semisólidas que se expulsan por el recto.

Si hay alguna alteración en los procesos de absorción intestinal o un aumento reflejo de la motilidad del intestino que acelera el tránsito, las heces eliminadas serán, consecuentemente, más blandas.

Las diarreas no tratadas pueden provocar deshidratación y desequilibrio electrolítico. La deshidratación comporta que el cuerpo no disponga de líquido suficiente para funcionar adecuadamente. Sus síntomas más típicos son: sed, escasez de orina (y suele ser más oscura de lo habitual), piel seca, cansancio y mareos.

La deshidratación es especialmente grave en bebés y niños pequeños, en los que, además, suele presentarse fiebre alta. Es importante, por tanto, tener presente que la diarrea en niños muy pequeños requiere siempre supervisión médica. También hay que prestar especial atención cuando afecta a ancianos o personas que padecen alguna enfermedad grave,



ya que en ellos la diarrea puede acarrear mayores complicaciones.

Las diarreas pueden ser agudas, cuando no superan las 2 semanas de duración, o crónicas si se prolongan más de 15 días. Las causas que las pueden producir son muy numerosas y variadas. La mayoría de las veces suelen ser infecciones bacterianas, parasitarias o, sobre todo, virales. Otras veces se deben a intolerancias a ciertos medicamentos o alimentos, aparecen a continuación de la administración de tratamientos antibióticos como resultado de la pérdida de la flora saprofita intestinal, y, finalmente, otras se asocian a enfermedades más o menos importantes, como la enfermedad de Crohn, la colitis ulcerosa, el síndrome del intestino irritable, la enfermedad celíaca, diferentes tipos de tumores, etc.

En períodos vacacionales es frecuente la aparición de la denominada diarrea del viajero. Esta aparece como un proceso de reacción del aparato digestivo ante un agente infeccioso (y/o sus toxinas), o ante un alimento o bebida, de composición no habitual en nuestra dieta cotidiana, que provoca una alteración de la flora o de la motilidad intestinal.

### Tratamiento farmacológico de la diarrea

Una vez reconocida la causa que produce el episodio diarreico y remitido el paciente al médico si es necesaria la consulta, se selecciona el tratamiento más adecuado. Las boticas disponen de una batería de especialidades farmacéuticas apropiadas para cada caso.

**Restauradores electrolíticos.** Es el primer tratamiento a instaurar, ya que ante un proceso diarreico lo más importante es evitar la deshidratación, sobre todo en ancianos y niños. La reposición debe hacerse en pequeñas cantidades para facilitar la tolerancia, pero de manera frecuente hasta alcanzar 2-4 litros/día. La preparación recomendada por la Organización Mundial de la Salud consiste en 20 g de glucosa anhidra, 3,5 g de cloruro sódico, 1,5 g de cloruro potásico y 2,9 g de citrato trisódico dihidratado. Hay especialidades farmacéuticas con



igual o similar composición, fácilmente utilizables y de caracteres organolépticos más agradables.

**Inhibidores de la motilidad intestinal.** Provocan inhibición del peristaltismo, con lo cual aumenta la absorción de agua al quedar retenido el alimento en el tracto intestinal. Se trata mayoritariamente de fármacos opiáceos, no absorbibles en el intestino, de ahí que no produzcan efectos sistémicos significativos. La loperamida suele ser de elección, ya que es muy eficaz en el control de la diarrea aguda que cursa sin fiebre ni sangre. En otras circunstancias su uso es más controvertido, ya que la potente acción antidiarreica podría prolongar el proceso infeccioso intestinal al frenar el tránsito intestinal. También se ha de usar con precaución en niños, ya que son especialmente sensibles a los efectos de los opiáceos.

**Antiinfecciosos intestinales.** Se estima que menos del 5% de las diarreas agudas requiere el uso de agentes antibacterianos, ya que la mayoría de las gastroenteritis tienen un origen viral. Por eso su uso ha decaído mucho en los últimos años.



**Microorganismos antidiarreicos.** Son preparados a base de bacterias como *Lactobacillus acidophilus*, *Saccharomyces boulardii* o *Bacillus subtilis*, que se administran para restaurar la flora bacteriana normal del intestino. Son eficaces únicamente en casos de alteraciones de la flora intestinal, por ejemplo, asociada al uso de antibióticos.

**Antisecretores.** En este grupo se encuentra el racecadotril, profármaco del tiorfano, que se genera mediante hidrólisis del primero. El tiorfano es un inhibidor selectivo de la encefalinasa plasmática, responsable de la degradación de las encefalinas naturales. Las encefalinas activan los receptores opiáceos delta del intestino, disminuyendo la secreción de agua y electrolitos inducida por diversos agentes, tanto químicos como biológicos. Así pues, el racecadotril evita la principal complicación de la diarrea, la deshidratación, sin inhibir la motilidad intestinal.

**Adsorbentes y astringentes.** Los primeros son sustancias con un elevado poder de adsorción en su superficie y que actúan sobre el contenido intestinal, inactivando

toxinas y microorganismos. El más empleado es el carbón activado. Entre los astringentes, suele usarse el tanato de gelatina, que libera lentamente ácido tánico en la luz intestinal y por ello disminuye la secreción acuosa de la mucosa. Estos productos carecen prácticamente de toxicidad, únicamente debe tenerse en cuenta que algunos nutrientes y medicamentos pueden ver interferida su absorción debido a su mecanismo de acción.

## Tratamiento no farmacológico de la diarrea

El tratamiento común contra la diarrea comienza por el consumo de cantidades adecuadas de líquidos (agua, caldos, zumos, etc.), mezclados preferiblemente con electrolitos, para recuperar las sales minerales perdidas y restablecer la hidratación. A veces sólo con esto la diarrea remite rápidamente.

Cuando el paciente empiece a mejorar, podrá empezar a comer alimentos suaves y blandos como el arroz blanco, las zanahorias cocidas, los plátanos, el pan tostado o las patatas hervidas.

Si aun siguiendo una dieta adecuada y reponiendo líquidos pasan los días y la diarrea no remite o se presentan síntomas alarmantes como heces negras o sanguinolentas, fiebre alta, posible deshidratación, etc., debe avisarse a un médico.

También deben pasar por la consulta las personas afectadas que hayan viajado en fechas recientes a países en los que enfermedades como el cólera o la disentería son frecuentes. □

## Bibliografía general

- Benedí J. Antidiarreicos. *Farmacia Profesional*. 2005;19:58-63.  
 CGCOF. Catálogo de Especialidades Farmacéuticas. Madrid: Publicaciones del Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos; 2005.  
 Garrote A, Bonet R. Reguladores intestinales. *Offarm*. 2007;26:62-8.  
 Rodríguez F. Diagnóstico y tratamiento de la diarrea aguda. *JANO*. 2004;67:32-6.

### Bibliografía de consulta a texto completo en [www.doyma.es](http://www.doyma.es)

- Barreiro M, Domínguez JE. Tratamiento de la diarrea. *Medicine*. 2004;9:193-9.
- Ras E, Moya P. Prescripción médica o automedicación. *Aten Primaria*. 2005;36:285.