

Comparación de la eficacia de 10 fármacos antiepilépticos en adultos mayores con epilepsia

Comparison of the efficacy of 10 antiepileptic drugs in older adults with epilepsy

Arif H, Buchsbaum R, Pierro J, et al. Comparison of the efficacy of 10 antiepileptic drugs in older adults with epilepsy. Arch Neurol. 2010;67(4):408-15.

El manejo de las epilepsias en los adultos mayores de 55 años suele ser complicado debido, entre otros factores, a la concomitancia de otras patologías y medicamentos así como también a modificaciones farmacocinéticas y farmacodinámicas que hacen más frecuente la aparición de efectos adversos farmacológicos (efectos adversos).

En el presente estudio se incluyeron 417 pacientes epilépticos ambulatorios, mayores de 55 años, en seguimiento entre 2000 y 2005, que tomaron alguno de los 10 fármacos antiepilépticos (FAE) más frecuentemente indicados.

El objetivo de esta revisión retrospectiva fue comparar la efectividad de los FAE en este grupo de pacientes. Para ello evaluaron el porcentaje de pacientes que persistían recibiendo el FAE indicado por más de un año (12 meses de retención), el porcentaje de pacientes libres de crisis y los efectos adversos que motivaron el cambio de FAE luego de un año de seguimiento. El índice de retención y libertad de crisis al año fue evaluado mediante comparaciones apareadas y utilizando el test χ^2 para el total de pacientes y en forma estratificada entre pacientes con epilepsia refractaria o no refractaria.

Resultados

Se analizaron los 10 FAE más indicados, y sólo se incluyeron los utilizados por 10 pacientes o más. La lamotrigina fue el FAE con mayor índice de retención a los 12 meses (79%), significativamente mayor que la carbamazepina (48%), la gabapentina (59%), la oxcarbazepina (24%), la fenitoína (59%) y el topiramato (56%). El levetiracetam fue el segundo FAE con mayor índice de retención (73%), significativamente mayor que la carbamazepina y la oxcarbazepina, que fue el fármaco

con menor índice de retención. La lamotrigina fue el FAE que logró mayor cantidad de pacientes libres de crisis (54%), seguido por el levetiracetam (43%). Cuando se estratificó entre pacientes refractarios y no refractarios, los índices relativos de ambas variables (retención y libertad de crisis a los 12 meses) no mostraron diferencias con respecto al total de pacientes.

La inestabilidad, los mareos y los síntomas gastrointestinales fueron los efectos adversos más frecuentemente reportados.

Los autores concluyen que la lamotrigina fue el fármaco más efectivo en base a su eficacia (libertad de crisis a 12 meses) y tolerabilidad (retención a 12 meses), y el levetiracetam mostró valores similares. Por el contrario, la oxcarbazepina fue, claramente, el fármaco menos efectivo.

Comentario

Es de gran importancia poder contar con estudios de este tipo. Podría aumentarse la utilidad clínica de estas observaciones si se realizaran sistemáticamente y así obtener un mayor número de pacientes, mayor tiempo de seguimiento, diferenciando entre varones y mujeres, distintos grupos etarios y entre epilepsias focales y generalizadas.

Si bien es importante conocer la proporción de pacientes libres de crisis, sabemos que en epilepsia la "curación" no es lo más frecuente. Quizá haya que discriminar también entre los pacientes que han logrado un buen control de crisis y los que no. No es un dato menor conocer qué fármacos son mejor tolerados por los distintos grupos de pacientes para disminuir la frecuencia de cambios de FAE.

M. Donadío

Centro Integral de Epilepsia, FLENI.
Buenos Aires, Argentina.