

AGONISTAS DEL RECEPTOR GLP-1 PARA PÉRDIDA DE PESO Y EFECTOS ADVERSOS GASTROINTESTINALES GRAVES

La utilización de los agonistas del péptido similar al glucagón (GLP-1) como liraglutida y semaglutida, son medicamentos aprobados para el tratamiento de la diabetes tipo 2 con restricción a su financiación según indicación. Su uso fuera de indicación para bajar de peso se ha extendido, promovido por influencers y cánones actuales de belleza.

En la [revista JAMA](#) publican una "Research letter" en la que resumen un estudio de cohortes a partir de datos de IQVIA de EEUU, de una muestra de 16 millones de pacientes, durante el periodo 2006-2020. Incluyen a nuevos usuarios de semaglutida o liraglutida con obesidad sin diabetes, usando como comparadores activos a usuarios de bupropion/naltrexona con obesidad.

La cohorte incluyó 4.144 usuarios de liraglutida, 613 semaglutida y 654 usuarios de bupropión-naltrexona.

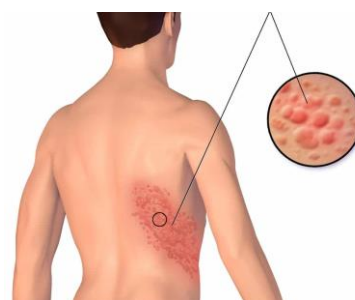
El uso de agonistas de GLP-1 en comparación con bupropión-naltrexona se asoció con un mayor riesgo de pancreatitis (HR ajustado, 9,09 [IC del 95 %, 1,25-66,00]), obstrucción intestinal (HR, 4,22 [IC del 95 %, 1,02-17,40]) y gastroparesia (HR, 3,67 [IC del 95%, 1,15-11,90]) pero no enfermedad biliar (HR, 1,50 [IC del 95%, 0,89-2,53]). La exclusión de la hiperlipidemia del análisis no cambió los resultados.

Dado el amplio uso de estos medicamentos, estos eventos adversos (aunque raros) deben ser considerados por los pacientes que los usen para bajar de peso, puesto que la relación beneficio/riesgo para este grupo puede diferir del de los pacientes con diabetes.

VACUNACIÓN FRENTE AL VIRUS DEL HERPES ZÓSTER

En el [volumen 55 número 10 de la revista Atención Primaria](#) revisan las últimas evidencias publicadas respecto a la vacuna del herpes zóster.

"Los estudios evaluados se mostraron coherentes y en todos ellos la eficacia en personas



adultas. tanto para prevenir la reactivación viral como para evitar complicaciones estuvo por encima del 80%. La efectividad vacunal con 2 dosis también se mostró estar por encima del 80%. Los estudios coste/efectividad fueron siempre favorables en personas adultas, pacientes inmunodeprimidos y personas con enfermedad crónica. La seguridad de la vacuna fue evaluada en los estudios pivotaes y en los estudios postcomercialización realizados (aún escasos por el corto periodo de tiempo estudiado). El perfil de seguridad de la vacuna es muy alto, y en el caso de los efectos adversos graves su frecuencia fue similar a placebo."

Encontramos también en BMJ un [interesante estudio](#) y su [correspondiente editorial](#) sobre efectividad de la vacuna durante los siguientes 10 años en una cohorte de vida real. ¿serán necesarios boosters?



TRAMADOL: SOBREUTILIZACIÓN Y ABUSO

El Infarma del Servicio Canario de Salud ha publicado [en su último boletín](#), un análisis sobre la sobreutilización y abuso del tramadol.

En las últimas décadas, el uso de opiodes se ha visto incrementado. El tramadol en combinación con paracetamol es el que mayor crecimiento ha experimentado, acercándose sus cifras de prescripción a la de los antiinflamatorios no esteroideos (AINE), en parte probablemente porque estas combinaciones se realizan con dosis bajas de tramadol, lo que aporta una falsa sensación de seguridad.

Se repasa en el boletín las características farmacológicas y efectos adversos del tramadol, así como las indicaciones y evidencia actual de su uso en dolor.

INTERVENCIÓN INTENSIVA EN CAMBIOS DE ESTILO DE VIDA PARA REMISIÓN DE LA DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN ATENCIÓN PRIMARIA

Si algo bueno tiene la diabetes mellitus tipo 2, es que se puede lograr su remisión, sólo con cambios de estilo de vida, y así lo demuestra este [estudio australiano publicado en Diabetes Care](#), llevado a cabo a nivel de Atención Primaria en Australia.

Para ello, se enrolaron a 155 pacientes de entre 20-65 años con IMC>27 y con diagnóstico de DM2 reciente, en un programa de control intensivo del peso durante un año. Las primeras 13 semanas se realizaba un reemplazo total de dieta baja en energía (ojo a las hipotensiones), seguido de 8 semanas de reintroducción estructurada de alimentos, y 31 semanas de soporte para mantenimiento de peso.

Al año, en la mitad de los participantes se produjo la remisión de la diabetes, con un promedio de disminución de peso del 8,1%.



La probabilidad de remisión de la diabetes fue proporcional a la pérdida de peso.

ANTIPSICÓTICOS INYECTABLES DE ACCIÓN PROLONGADA EN ESQUIZOFRENIA

Nuestro referente BITN publica en su último boletín un repaso sobre los [antipsicóticos inyectables de acción prolongada en esquizofrenia](#).

19 páginas en donde se repasan los principales efectos adversos de los antipsicóticos (APS), ventajas y desventajas de los APS de administración muscular y acción prolongada vs los de administración oral, características de cada antipsicótico de acción prolongada, poblaciones especiales, y situación actual de la prescripción en la comunidad autónoma de Navarra.

ROSUVASTATINA VS ATORVASTATINA EN ADULTOS CON ENFERMEDAD ARTERIAL CORONARIA: ANÁLISIS SECUNDARIO DEL LODESTAR

En este estudio publicado en BMJ, concluyen que ambos tratamientos mostraron una eficacia comparable, en términos de una combinación de muerte, infarto de miocardio, accidente cerebrovascular o cualquier revascularización coronaria en pacientes con enfermedad coronaria, pero la rosuvastatina se asoció con un mayor riesgo de nueva aparición de DM (HR 1,29, IC 95 %: 1,01-1,63). Léelo completo desde [este link](#).

Puedes descargar los boletines desde <http://sagunto.san.gva.es/boletin-fap>



dpsagunto_ap_farmacia@gva.es



962 339319