

AINE en personas con enfermedad cardiovascular, renal crónica o hepática

En pacientes con enfermedad cardiovascular, renal crónica o hepática, no se recomienda la prescripción de antiinflamatorios no esteroideos (AINE) porque supone un riesgo que no compensa el beneficio.

Actualización octubre 2024

Esta recomendación sustituye a la anterior "AINE en enfermedad cardiovascular, renal crónica o hepática" (junio 2015)

- Los antiinflamatorios no esteroideos (AINE) son medicamentos que poseen propiedades analgésicas, antipiréticas y antiinflamatorias.
- Los AINE se relacionan con un amplio perfil de efectos secundarios que se asocian a una considerable morbilidad-mortalidad.
- Existen alternativas más seguras a los AINE en pacientes que padecen enfermedad cardiovascular, renal crónica o insuficiencia hepática.
- En los casos en que los AINE se consideren imprescindibles, se restringirá su uso a las dosis más bajas eficaces y durante el menor tiempo posible.

¿Qué son los AINE y por qué no se recomienda su uso en personas con enfermedad cardiovascular, renal crónica o hepática?

Los antiinflamatorios no esteroideos (AINE) son medicamentos que poseen propiedades analgésicas, antipiréticas y antiinflamatorias.¹ Existen diferentes cuadros clínicos susceptibles de ser tratados con estos medicamentos, siendo uno de los grupos de fármacos más utilizados y que registra un mayor consumo en nuestro país.²

No se recomienda el uso rutinario de AINE en personas con enfermedad cardiovascular, renal crónica o hepática, dado que el balance beneficio-riesgo en estos colectivos se considera desfavorable.³⁻⁷

¿Qué dice la evidencia sobre la seguridad de los AINE en personas con enfermedad cardiovascular, renal crónica o hepática?

Los AINE presentan un amplio perfil de efectos secundarios que se asocian a una considerable morbilidad-mortalidad, especialmente en personas de edad avanzada y polimedicadas. Según las guías de práctica clínica e iniciativas como *Choosing Wisely* y las recomendaciones NO HACER de la semFYC, entre otras, no se recomienda la prescripción rutinaria de AINE a pacientes con enfermedad cardiovascular, renal crónica o insuficiencia hepática por los efectos adversos que pueden producir.³⁻⁷

En personas con **riesgo cardiovascular o enfermedad cardiovascular establecida**, los AINE pueden favorecer la aparición o descompensación de la insuficiencia cardíaca por la inhibición de las prostaglandinas que mantienen la perfusión y el filtrado renal cuando existe gasto cardíaco reducido, con retención hidrosalina. También puede haber un incremento del riesgo cardiovascular de tipo

aterotrombótico, con un incremento del riesgo de eventos isquémicos, en particular cuando se utilizan a dosis elevadas durante períodos de tiempo prolongados.^{1,5-9} Los AINE también incrementan la presión arterial y empeoran el control de los pacientes hipertensos.⁸⁻¹⁰

En la **enfermedad renal crónica (ERC)**, debe evitarse el uso de AINE por el riesgo de fracaso renal agudo, nuevamente por la inhibición de las prostaglandinas que mantienen la perfusión renal en estos pacientes, especialmente si se emplean junto con la toma de antagonistas de la angiotensina II (ARA-II) o inhibidores de la enzima convertidora de la angiotensina (IECA) y diuréticos, o en situaciones de riesgo de hipovolemia, así como en pacientes frágiles, de edad avanzada o polimedificados. Además, el uso de AINE está contraindicado en casos de filtrado glomerular <30 ml/min. En los casos en que se consideren necesarios, la dosis de AINE debería disminuirse e incrementarse el intervalo entre las tomas.^{1,7,8,11,12}

En cuanto a la **insuficiencia hepática grave**, los problemas de seguridad se ven a distintos niveles. Los AINE tienen una unión a proteínas muy alta. Estos hechos condicionan que, en las personas con cirrosis, que suelen tener hipoalbuminemia, exista una unión menor y los niveles plasmáticos estén aumentados. Además, los AINE se metabolizan principalmente por el sistema del citocromo P450, por lo que, si la función hepática está muy comprometida, se puede reducir su metabolismo y aumentar sus concentraciones. También pueden inducir hepatotoxicidad por necrosis hepatocelular, colestasis aguda o crónica e idiosincrática. Asimismo, los pacientes con hipertensión portal y síndrome hepatorenal son muy susceptibles a la inhibición de las prostaglandinas que mantienen el flujo renal que pueden provocar los AINE. Por último, el efecto antiagregante de los AINE incrementa el riesgo de sangrado que ya tienen los pacientes con enfermedad hepática por trastornos de coagulación, y también por hipertensión portal con varices esofágicas. En personas con enfermedad hepática grave, los AINE están contraindicados y en los casos más leves debería reducirse su dosis y/o aumentar el intervalo de administración junto con la monitorización de las transaminasas.^{1,6,13,14}

Sin embargo, en cada una de estas situaciones, existen **alternativas más seguras** que hay que seleccionar según el tipo y la intensidad del dolor y las enfermedades concomitantes. Entre estas alternativas se encuentran el paracetamol, el metamizol y los opioides menores.^{3,12}

¿Cuál es el alcance del uso inadecuado de los AINE en nuestro contexto?

La evolución en el consumo de AINE tendió a la baja en los años previos a la pandemia de la Covid-19. Esta disminución parece coincidir con la publicación de diferentes alertas de seguridad y con la implantación de medidas para promover su uso racional. Sin embargo, los datos de consumo en el período 2020-2022 muestran un aumento progresivo en la evolución del número de dosis diarias definidas (DDD) por 1.000 habitantes y día (DHD) en España, según constata el informe del Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitarios (AEMPS) sobre la utilización de AINE en el período 2010-2022, en el que se ha observado un aumento del consumo del 25,5 % en los últimos años (de 35,3 DHD en el 2020 a 44,3 DHD en 2022).²

En junio de 2024 en el ámbito de atención primaria de Cataluña, el 4,72 % de las personas con un diagnóstico de enfermedad cardiovascular, ERC o insuficiencia hepática tenían una prescripción activa de AINE, lo que supone un total de 53.594 individuos (Registro SISAP-Sistema de información de los Servicios de Atención Primaria. Instituto Catalán de la Salud). Aunque la potencial inadecuación se ha reducido desde que se publicó la primera recomendación (7,9 % en mayo de 2015), sigue siendo elevada y afecta a más de 50.000 personas.

¿Existe alguna circunstancia en la que los AINE estén indicados en personas con enfermedad cardiovascular, renal crónica o hepática?

No se ha encontrado evidencia al respecto.

En conclusió

En personas con enfermedad cardiovascular, renal crónica o hepática, evitar el uso de AINE por el mayor riesgo de efectos adversos. En estas situaciones existen alternativas más seguras y en caso de que se considere imprescindible su uso, es necesario restringir la dosis y la duración del tratamiento.

Con la colaboración de

- Programa de armonización farmacoterapéutica - Gerencia del Medicamento – Servei Català de la Salut

Con el apoyo de

- Sociedad Catalana de Cardiologia
- Sociedad Catalana de Cirugía Ortopédica y Traumatología
- Sociedad Catalana de Farmacia Clínica
- Sociedad Catalana de Farmacología
- Sociedad Catalana de Medicina Familiar y Comunitaria
- Sociedad Catalana de Calidad Asistencial

Fuentes

- Oly de Labry Lima A, Salamanca-Fernández E, Alegre Del Rey EJ, et al. [Safety considerations during prescription of non-steroidal anti-inflammatory drugs \(NSAIDs\), through a review of systematic reviews](#). An Sist Sanit Navar. 2021;44(2):261-73.
- [Utilización de medicamentos antiinflamatorios no esteroideos en España](#) [Internet]. Madrid: Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS). Ministerio de Sanidad; 2024.
- [Guia Pràctica d'Hipertensió Arterial per a l'Atenció Primària. 5a edició](#). Barcelona: Societat Catalana de Medicina Familiar i Comunitària; 2021.
- [Acute kidney injury: prevention, detection and management. NICE guideline \[NG148\]](#). London (United Kingdom): National Institute for Health and Care Excellence (NICE); 2023.
- American Family Physician. [Avoid nonsteroidal anti-inflammatory drugs \(NSAIDs\) in individuals with hypertension or heart failure or chronic kidney disease of all causes, including diabetes](#). Choosing Wisely Recommendations.
- [Grupo de trabajo de la semFYC para el proyecto Recomendaciones «NO HACER»](#). A: Recomendaciones NO HACER. Madrid: Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (semFYC); 2014. p. 13-4.
- American Society of Nephrology. [Avoid nonsteroidal anti-inflammatory drugs \(NSAIDs\) in individuals with hypertension or heart failure or CKD of all causes, including diabetes](#). Choosing Wisely Recommendations. Released April 4, 2012.
- Szeto C-C, Sugano K, Wang J-G, et al. [Non-steroidal anti-inflammatory drug \(NSAID\) therapy in patients with hypertension, cardiovascular, renal or gastrointestinal comorbidities: joint APAGE/APLAR/APSDE/APSH/APSN/PoA recommendations](#). Gut. 2020;69:617-29.
- Varga Z, Sabzwari S, Vargova V. [Cardiovascular risk of nonsteroidal anti-inflammatory drugs: An Under Recognized Public Health Issue](#). Cureus. 2017;9:e1144.
- Arfè A, Scotti L, Varas-Lorenzo C, et al. Safety of Non-steroidal Anti-inflammatory Drugs (SOS) Project Consortium. [Non-steroidal anti-inflammatory drugs and risk of heart failure in four European countries: nested case-control study](#). BMJ. 2016;354:i4857.

11. [Recomanacions sobre l'ús i la dosificació de fàrmacs en la insuficiència renal crònica](#). TerapiCS. Butlletí de la Comissió Farmacoterapèutica. 2014;(9). Barcelona: Institut Català de la Salut.
12. Roy PJ, Weltman M, Dember LM, et al; HOPE Consortium. [Pain management in patients with chronic kidney disease and end-stage kidney disease](#). Curr Opin Nephrol Hypertens. 2020;29(6):671-80.
13. [Uso de medicamentos en enfermedad hepática crónica](#). INFAC Información Terapéutica. 2017;25(6). Vitoria-Gasteiz: Osakidetza. Gobierno Vasco.
14. Ojeda A, Moreno LA. [Tratamiento del dolor en el paciente con cirrosis hepática](#). Gastroenterol Hepatol. 2014;37(1):35-45.

Essencial es una iniciativa que identifica prácticas clínicas de poco valor y promueve recomendaciones para evitar su realización. Esta ficha es una recomendación para la ayuda de la toma de decisiones en la atención sanitaria. No es de obligado cumplimiento, ni sustituye el juicio clínico del personal sanitario.

Si queréis recibir más información sobre el proyecto, podéis contactar con: essencial.aquas@gencat.cat

Visítanos en la web essencialsalut.gencat.cat