



Encubrir patologías de base, riesgo de la venta sin receta de 'Viagra'

Reino Unido podrá dispensar libremente el fármaco para disfunción eréctil en sus farmacias en la primavera de 2018. El peligro real estaría en enfermos con cardiopatía que nunca han acudido al médico

ANA CALLEJO MORA
ana.callejo@unidadeditorial.es

A finales de noviembre, la Agencia Regulatoria de Medicamentos y Productos para el Cuidado de la Salud (MHRA, según sus siglas en inglés) de Reino Unido aprobaba la recalificación de *Viagra* (citrato de sildenafil), de Pfizer, como tratamiento sin receta para ser dispensado en las farmacias comunitarias del país a hombres de 18 años o más con problemas de disfunción eréctil. La presentación sin receta se comercia-

lizará como *Viagra Connect* a partir de la primavera de 2018. Según dijo Pfizer a CF, en España no está previsto que suceda lo mismo a corto plazo.

"Con esta medida, se espera que aumente su uso. Es más, en Reino Unido, en la última década, ya se ha incrementado un 30 por ciento. También es deseable que disminuya la venta ilegal del medicamento por la vía *on line*", explica Mara Sempere, del Grupo de Trabajo de Utilización de Fármacos de la Sociedad Espa-

ñola de Medicina de Familia y Comunitaria (Semfyc).

Ignacio Moncada, jefe de Urología del Hospital La Zarzuela, en Madrid, recuerda que "esto ya se discutió hace unos 8 o 10 años en la Agencia Europea del Medicamento (EMA) cuando Pfizer quería que *Viagra* fuera un medicamento OTC". Ahora, considera que la nueva medida no tendrá demasiado impacto global, ya que si la dispensación se hace con control farmacéutico no debería haber un gran perjuicio.

No obstante, el urólogo comenta que, "a pesar de que *Viagra* es un fármaco eficaz y seguro para mejorar la función sexual, su libre dispensación podría derivar, en algunos casos, en un consumo no justificado o innecesario". En definitiva, Moncada se muestra a favor, pero siempre que el tratamiento inicial lo prescriba el médico. Y es que, "hay muchos hombres cuya disfunción eréctil es un síntoma centinela de una patología de base o subyacente (diabetes, hipertensión, colesterol alto o alguna patología cardiovascular) y lo desconocen. Por ello, deben acudir al especialista antes de tomar este medicamento por primera vez. Si un paciente responde bien podría ir directamente a la farmacia y sería suficiente una evaluación anual por su médico".

Sempere recalca que no hay que utilizar este fármaco en pacientes con una insuficiencia cardíaca grave, angina inestable o que hayan sufrido recientemente un infarto cardíaco ni cerebrovascular. Sobre sus posibles interacciones, la experta cita las siguientes: "Cimetidina, eritromicina, ciclosporina, fluconazol, itraconazol, omeprazol, inhibidores de la proteasa, alfabloqueantes y nitratos, entre otros".

En gente joven sin ninguna patología de base el ries-

go del consumo injustificado de *Viagra* no es físico, sino psicológico. "En aquellos jóvenes que lo toman por ganar seguridad o paliar los efectos del alcohol y/o drogas, existe un riesgo de dependencia psicológica", indica Carme Sánchez Martín, codirectora del Instituto de Sexología de Barcelona.

Para ella, los riesgos de un consumo innecesario se reducirían con más educación sexual y afectiva. De ahí la importancia de las campañas informativas por parte de todos los profesionales de la salud.

RADIOGRAFÍA DE LA DISFUNCIÓN

¿Cuál es el perfil de los pacientes que acuden a las consultas de primaria con problemas de erección? "La mayoría son pacientes de entre 40 y 60 años. Aunque somos el punto de llegada, muchos se nos escapan", dice Sempere.

En cuanto a la posología del citrato de sildenafil para la disfunción eréctil, Moncada detalla que se suele prescribir una dosis de inicio de 50 mg a demanda -dependiendo de la frecuencia sexual del paciente-, "que suele traducirse en una pastilla a la semana". ¿Y qué hay de los efectos secundarios? "Dolor de cabeza, enrojecimiento facial, alguna molestia estomacal y cierto deslumbramiento".

Una muestra de sangre ayuda a elegir la terapia más efectiva

CF. Un estudio publicado en *Annals of Oncology* ha demostrado que, a partir de una muestra de sangre, se podría predecir cuál es el tratamiento más eficaz en la reducción de las metástasis en pacientes que padecen cáncer colorrectal avanzado.

En el trabajo, liderado por el Instituto Catalán de Oncología (ICO)- Instituto de Investigación Germans Trias y Pujol (IGTP), se dividió a los 195 pacientes con cáncer colorrectal metastásico en dos grupos: uno que recibía un tratamiento estándar y otro experimental en el que la terapia se decidía en base a dos variantes genéticas que se determinaban a partir de una muestra de sangre. La intención era demostrar que la selección de la terapéutica, en base a estas variantes genéticas, mejoraba el pronóstico de los pacientes.

REDUCIR LA METÁSTASIS

Así, el porcentaje de enfermos que redujeron las metástasis fue significativamente superior en el grupo experimental. Esto implica un aumento del porcentaje de personas que se pudieron operar, lo que demuestra un muy buen pronóstico.

"Es la primera vez que somos capaces de asignar un tipo de quimioterapia en cáncer colorrectal en base a la información genética del tejido sano, una muestra de sangre, y no de sus tumores", explica Eva Martínez-Balibrea, investigadora que encabeza el trabajo.

Otro dato destacable es que el grupo experimental presentó menos efectos secundarios, en concreto menos episodios de toxicidad, un factor muy importante para los pacientes y sus familias.

CUÁNDO IR CON 'PIES DE PLOMO'

Extracto de la ficha técnica de *Viagra*.

POBLACIONES ESPECIALES

INSUFICIENCIA RENAL

Como el aclaramiento de sildenafil se reduce en pacientes con insuficiencia renal grave (aclaramiento de creatinina <30 ml/min) debería considerarse una dosis de 25 mg para ellos. Basándose en la eficacia y tolerabilidad, se puede ir incrementando la dosis a 50 mg y hasta 100 mg según sea necesario.

INSUFICIENCIA HEPÁTICA

Como el aclaramiento de sildenafil se reduce en pacientes con insuficiencia hepática (por ejemplo, cirrosis) debería considerarse una dosis de 25 mg para ellos. Basándose en la eficacia y tolerabilidad, se puede incrementar gradualmente la dosis a 50 mg y hasta 100 mg según la necesidad.

USO EN PACIENTES EN TRATAMIENTO CON OTROS MEDICAMENTOS

● A excepción de ritonavir, en que su administración concomitante con sildenafil no se aconseja, una dosis inicial de 25 mg debe considerarse en los pacientes que reciben tratamiento concomitante con inhibidores del CYP3A4.

● Con el fin de minimizar la potencial aparición de hipotensión postural en pacientes que reciban tratamiento con alfabloqueantes, los pacientes deberán encontrarse estables bajo este tratamiento antes de iniciar la administración de sildenafil. Asimismo, se deberá valorar el inicio del tratamiento con sildenafil a una dosis de 25 mg.

CONTRAINDICACIONES

◆ Hipersensibilidad al principio activo o a alguno de los excipientes.

◆ No se debe utilizar en hombres a los que la actividad sexual esté desaconsejada, como en disfunciones cardiovasculares graves como angina inestable o insuficiencia cardíaca grave.

◆ Está contraindicado en pacientes que han perdido la visión en un ojo por neuropatía óptica isquémica anterior no arterítica,

independientemente de si se asoció o no con la exposición previa a un inhibidor de la PDE5.

◆ La seguridad de sildenafil no ha sido estudiada en los siguientes subgrupos de pacientes y, por tanto, su uso está contraindicado: insuficiencia hepática grave, hipotensión (tensión arterial <90/50 mmHg), historia reciente de accidente isquémico cerebral o infarto de miocardio y retinitis pigmentosa.

◆ Sildenafil ha demostrado potenciar los efectos hipotensores de los nitratos, estando contraindicada la administración concomitante de sildenafil con los dadores de óxido nítrico o nitratos en cualquiera de sus formas.

◆ La administración conjunta de inhibidores de la PDE5, incluyendo sildenafil, con estimuladores de la guanilato-ciclasa, como riociguat, está contraindicado ya que puede producir hipotensión sintomática de forma potencial.

