

Precisiones sobre la seguridad de dexrabeprazol versus omeprazol en el tratamiento de la enfermedad por reflujo gastroesofágico

Clarifications on the safety of dexrabeprazole vs. omeprazole in the treatment of gastroesophageal reflux disease

Carlos M. López-Suárez

Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, Lambayeque, Perú

Los inhibidores de bomba de protones son estudiados hace más de 30 años, tiempo en el cual se ha determinado el buen perfil de seguridad que poseen. Impiden la secreción ácida en el estómago y son usados en el tratamiento de la enfermedad por reflujo gastroesofágico, úlceras de estómago y duodeno, así como protectores contra los efectos indeseables de medicamentos como los antiinflamatorios no esteroideos. Son fármacos con un buen perfil de seguridad, tanto en administración corta como en períodos largos, por ejemplo, en pacientes que requieren inhibición prolongada de la secreción ácida del estómago. Los efectos adversos son infrecuentes y si se presentan podrían ser cefalea, alteración del ritmo intestinal y náuseas, entre otros; sus interacciones con otros medicamentos son escasas y no tienen repercusión clínica. La dosificación se puede modificar de acuerdo con las necesidades del paciente sin que se altere la seguridad del fármaco.¹

He leído con atención el artículo publicado en el volumen 158 de *Gaceta Médica de México*, en el que se realiza un estudio comparativo de eficacia y seguridad de dexrabeprazol versus omeprazol en el tratamiento de la enfermedad por reflujo gastroesofágico.² Los hallazgos resultan muy interesantes, principalmente los relativos a que el uso de 10 mg/día de dexrabeprazol es tan efectivo como 20 mg/día de esomeprazol, con la ventaja de que la dosis es menor

con un adecuado perfil de seguridad. Sin embargo, encuentro un vacío en relación con este punto debido a resultados imprecisos: en los métodos se menciona que para evaluar la eficacia se analizaron los cambios en la gravedad de la pirosis y la regurgitación, para lo cual se compararon las mediciones basales y al finalizar el tratamiento, lo que evidenció los cambios en la puntuación del Cuestionario de Carlsson-Dent, Cuestionario de Salud SF-36 y eventos adversos relacionados. Para evaluar la seguridad de los fármacos se realizó examen físico, medición de signos vitales, registro de eventos adversos y realización de pruebas de laboratorio, sin que se mencionen datos sobre la adherencia al tratamiento. Una alternativa para valorar el perfil de seguridad del esomeprazol sería comparar el número de pacientes que presentaron efectos adversos durante la administración del medicamento con el de otro estudio empleando una prueba estadística como chi al cuadrado.³ La anterior omisión pudo provocar un sesgo en la verificación de la seguridad de los fármacos, cuyos resultados fueron variables de acuerdo con la experiencia de cada evaluador. Lo más recomendable hubiera sido la comparación del perfil de seguridad como en el estudio mencionado. Esta falta de uniformidad en la presentación de resultados podría generar confusión y requerir una aclaración por parte de los autores.

Correspondencia:

Carlos M. López-Suárez

E-mail: clopezsuarez98@gmail.com

0016-3813/© 2023 Academia Nacional de Medicina de México, A.C. Publicado por Permanyer. Este es un artículo *open access* bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Fecha de recepción: 24-05-2023

Fecha de aceptación: 19-06-2023

DOI: 10.24875/GMM.23000204

Gac Med Mex. 2023;159:373-374

Disponible en PubMed

www.gacetamedicademexico.com

Conflictos de intereses

El autor declara que no hubo conflicto de intereses.

Financiamiento

El autor declara que no hubo financiamiento.

Responsabilidades éticas

Protección de personas y animales. El autor declara que para esta investigación no realizó experimentos en seres humanos ni en animales.

Confidencialidad de los datos. El autor declara que en este artículo no aparecen datos de pacientes.

Derecho a la privacidad y consentimiento informado. El autor declara que en este artículo no aparecen datos de pacientes.

Uso de inteligencia artificial para la generación de texto. El autor declara que no utilizó ningún tipo de inteligencia artificial generativa para la redacción de este escrito, ni para la creación de imágenes, gráficos, tablas o sus correspondientes leyendas.

Bibliografía

1. De Argila-De Prados CM. Seguridad de los inhibidores de la bomba de protones (IBP). Rev Española Enfermedades Dig. 2011; 103:2011.
2. Abdo-Francis RM, Cabrera-Álvarez G, Martínez-Torres H, Remes-Troche JM. Efficacy and safety comparative study of dexrabeprazole vs. esomeprazole for the treatment of gastroesophageal reflux disease. Gac Med Mex. 2022;158:432-8.
3. Abdo-Francis JM, Pérez-Hernández JRL, Tenorio-Flores C, Ornelas-Escobedo E, Pérez-Torres E, Bernal-Sahagún F. Estudio comparativo para establecer la eficacia y seguridad de omeprazol 40 mg vs. esomeprazol 40 mg en pacientes con enfermedad por reflujo gastroesofágico no erosivo (ERNE). Rev Médica del Hosp Gen Mex [Internet]. 2011;74:209-18. Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-del-hospital-general-325-articulo-estudio-comparativo-establecer-eficacia-seguridad-90090730>