

Inhibidores de la bomba de protones e hipomagnesemia

Inhibidores de la bomba de protones e hipomagnesemia.

Dra. Liriana Lucas

Los inhibidores de la bomba de protones (IBP) son uno de los medicamentos más prescritos a nivel mundial.

En febrero del 2011 la Agencia reguladora de medicamentos de los EEUU (FDA) publicó una advertencia en el sentido de que el uso prolongado de IBP puede producir hipomagnesemia (1). En el 2006 Epstein y colaboradores publicaron el primer reporte de casos de 2 pacientes tratados con IBP que presentaron hipomagnesemia sintomática que mejoró luego de la suspensión del medicamento (2). La FDA ha recibido más de 50 casos notificados de hipomagnesemia en pacientes tratados con IBP durante períodos prolongados, la mayoría durante más de un año. El uso a corto plazo de un IBP se asocia a un riesgo bajo. En febrero de 2009 la base de datos de farmacovigilancia de la EMA contenía 65 notificaciones de hipomagnesemia asociadas al omeprazol (3).

La clínica de estos casos es similar a la de la hipocalcemia, incluyendo entre otros efectos graves, tetania, convulsiones, temblores, espasmo carpo-pedal, fibrilación auricular, taquicardia supraventricular y prolongación del intervalo QT. La hipomagnesemia también produce deterioro de la secreción de la hormona paratiroidea que puede conducir a hipocalcemia.

El mecanismo de la hipomagnesemia por IBP es aún desconocido. La mejoría con los suplementos de magnesio por vía parenteral pero no por vía oral, la presencia de valores bajos de magnesio en la orina, sugieren que los IBP afectan la absorción de magnesio a nivel intestinal. Inicialmente se creía que se afectaba el transporte activo, pero recientemente se publicó un estudio que demuestra que el omeprazol inhibe el transporte pasivo de magnesio. Esta inhibición es dosis y tiempo dependiente (4).

La FDA recomienda que se

determinen los niveles séricos de magnesio antes de iniciar un tratamiento prolongado y periódicamente en los pacientes tratados concomitantemente con digoxina, diuréticos u otros medicamentos que causen hipomagnesemia.

Aún no se conoce la incidencia de este raro efecto adverso, sin embargo su potencial gravedad hacen necesaria evaluar las indicaciones de uso prolongado de omeprazol, especialmente dado su extenso uso como protector de la mucosa gástrica, situación en la que muchas veces no está justificado.

Bibliografía

- 1) United States Food and Drug Administration. FDA drug safety communication: low magnesium levels can be associated with long-term use of proton pump inhibitor drugs. Silver Spring, MD: FDA; 2011 Mar 2.
www.fda.gov/Drugs/DrugSafety/ucm245011.htm

- 2) Epstein M, McGrath S, Law F. Proton-pump inhibitors and hypomagnesemic hypoparathyroidism. *N Engl J Med* 2006;355:1834-6

- 3) Oméprazole: hypomagnésémies symptomatiques. *Prescrire* 2010;30:672.

- 4) Narongrit Thongon, Nateetip Krishnamra. Omeprazole decreases magnesium transport across Caco-2 monolayers. *World J Gastroenterol* 2011 March 28; 17(12): 1574-1583