

COMUNICADO DE SEGURIDAD DE FARMACOVIGILANCIA N° 023-2019

PANCREATITIS AGUDA:

PRINCIPALES MEDICAMENTOS DESENCADENANTES



La pancreatitis aguda es la inflamación del páncreas, que se caracteriza por el incremento de las enzimas pancreáticas en la sangre (amilasa y lipasa).

Entre el 0.1 a 2% de los medicamentos pueden desencadenar pancreatitis aguda¹. La actual evidencia indica un mayor riesgo en los pacientes pediátricos, mujeres, pacientes con polifarmacia, HIV (CD4<200 células/mm³), enfermedad intestinal inflamatoria y tratamiento anticancerígeno³.

Se sugieren múltiples mecanismos fisiológicos relacionados, como: toxicidad directa, reacciones inmunológicas, acumulación de metabolitos tóxicos, isquemia, trombosis intravascular e incremento de la viscosidad de secreciones pancreáticas².

Tabla 1. Principales productos farmacéuticos que inducen pancreatitis aguda¹.

Grupo farmacéutico / Producto farmacéutico	Observaciones
Inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina	El riesgo se incrementa con las altas dosis durante los primeros 6 meses de terapia.
Inhibidores de HMG-CoA reductasa	La prevención de la pancreatitis aguda no depende de la dosis del fármaco.
Metronidazol	Todos los casos han mostrado un curso leve y auto-limitado.
Isoniazida	Se asocia a pancreatitis aguda, en dosis desde 200 mg/día, con manifestación de pancreatitis después de 11 a 12 días, aproximadamente.
Ácido valproico	Está relacionado a pacientes pediátricos el 75% de los casos reportados.
Estrógenos	La pancreatitis aguda puede presentarse después de 2 meses a 5 años de su ingesta. Su mecanismo se asocia con la hipertrigliceridemia.
Codeína	Se ha evidenciado pancreatitis leve de 1 a 2 horas después de la ingesta.
Azatioprina y Mercaptopurina	La mayoría de los casos reportados, ha sido en pacientes con inflamación intestinal. Todos los casos fueron leves, con un tiempo de recuperación de 1 a 11 días.
Tetraciclina	Se sugiere que su mecanismo de acción se asocia a la acumulación de metabolitos tóxicos.

Al respecto, el Centro de Referencia de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia (CRI-EsSalud) del IETSI, les recomienda a los prescriptores, **detener el tratamiento** de los productos farmacéuticos que inducen la pancreatitis aguda.

Finalmente, se recuerda a los profesionales sanitarios que, la **farmacovigilancia** es una **actividad asistencial**, que permite fortalecer la información sobre la seguridad de los productos farmacéuticos en el contexto peruano, por lo que, es **necesario y obligatorio** notificar los casos detectados al CRI-EsSalud.

Lima, 21 de junio del 2019.

Para mayor información,
contáctese:

farmacovigilancia@essalud.gob.pe

(51-01) 265-6000 / 265-7000

Anexo: 1953

- Balani AR, Grendell JH. 2008. Drug-induced pancreatitis: incidence, management and prevention. *Drug Safety* 31(10): 823–37. DOI: 10.2165/00002018-200831100-00002 (accessed 18 Jun 2019).
- Vege SS. 2019. Etiology of acute pancreatitis. In: UpToDate 9 January 2019. URL: www.uptodate.com/contents/etiology-of-acute-pancreatitis/ (accessed 18 Jun 2019).
- New Zealand Medicines and Medical Devices Safety Authority (Medsafe). Prescriber Update. [Internet]. [Consultado 18 Jun 2019]. Disponible en: <https://bit.ly/2KZdivZ>