



Aliment. Pharmacol. Ther. 24: 111-116 (2006)

H.T. Sørensen, J.Jacobsen, M.Norgaard, L.Pedersen, S.P.Johnsen, J.A.Baron

Inhibidores selectivos de la ciclooxigenasa-2 de desarrollo reciente, otros antiinflamatorios no esteroideos y el riesgo de pancreatitis aguda

Antecedentes: Informes clínicos han sugerido que el uso de inhibidores selectivos de la ciclooxigenasa-2 de desarrollo más reciente puede causar pancreatitis aguda, pero no ha habido ningún estudio formal de la asociación.

Objetivo: Valorar la relación entre el uso de inhibidores de la ciclooxigenasa-2 y otros antiinflamatorios no esteroideos y el riesgo de pancreatitis aguda.

Métodos: Se llevó a cabo un estudio caso-control poblacional utilizando datos de altas hospitalarias y recetas de Dinamarca. Mediante regresión logística condicional con ajuste por covariantes múltiples, los autores estimaron el riesgo relativo de pancreatitis aguda para el uso de los inhibidores de la ciclooxigenasa-2 celecoxib y rofecoxib y para otros antiinflamatorios no esteroideos.

Resultados: Se identificó un total de 3.083 casos de pancreatitis aguda y 30.830 controles procedentes de la población general. En lo que respecta al uso actual, el riesgo relativo estimado para celecoxib fue de 1,4 (IC 95%: 0,8-2,3) y para rofecoxib fue de 1,3 (IC 95%: 0,7-2,3). El riesgo relativo global para otros antiinflamatorios no esteroideos fue de 2,7 (IC 95%: 2,4-3,0) con una variación sustancial del riesgo entre los distintos fármacos. El riesgo relativo más alto correspondía a diclofenaco (odds ratio, 5,0; IC 95%: 4,2-5,9) y el riesgo relativo más bajo a naproxeno (odds ratio, 1,1; IC 95%: 0,7-1,7).

Conclusión: Los inhibidores selectivos de la ciclooxigenasa-2 se asocian a un riesgo menor de pancreatitis aguda a compararse con la mayoría de los demás antiinflamatorios no esteroideos.

Dr. H.T. Sørensen, Department of Clinical Epidemiology, Aarhus University Hospital, Ole Worms Allé 1150, DK-8000 Aarhus C, Dinamarca, E-mail: hts@dce.au.dk
38/2007