

MEDICAMENTOS POTENCIALMENTE DAÑINOS PARA PACIENTES MITOCONDRIALES

Cuando le diagnostican una enfermedad mitocondrial, usted como paciente puede que se encuentre con que debe tomar ciertos medicamentos. Hasta ahora no existe un tratamiento para los trastornos mitocondriales. No existen terapias que puedan resolver el problema principal: la falta de energía. Sin embargo, es posible hacer frente a las afectaciones específicas con los llamados tratamientos sintomáticos. Por ejemplo un trastorno mitocondrial puede llevar a ataques epilépticos, los cuales pueden ser tratados con antiepilépticos o en caso de miocardiopatía (cuando el músculo del corazón se ve afectado) medicamentos específicos para el corazón. Además, puede que reciba medicación cuando pase por el quirófano o investigación médica y necesite anestesia.

Es de suma importancia tener en cuenta que ciertos medicamentos pueden ser potencialmente dañinos para los pacientes con trastornos mitocondriales.

La causa del mayor riesgo de los efectos negativos y no deseados de ciertos medicamentos respecto a los trastornos mitocondriales radica normalmente en el hecho de que los fármacos tienen un impacto negativo en el funcionamiento mitocondrial. Por ejemplo: ciertos medicamentos pueden causar una disminución de la actividad del complejo I o V de la cadena respiratoria, otros pueden causar cambios en el ADN mitocondrial.

Se diferencia por medicamentos si una dosis de una vez puede causar efectos nocivos o si un tratamiento a largo plazo puede causar riesgos. Es posible que ciertas dosis sean perjudiciales (ya sea ésta alta o baja).

El grupo de medicamentos de los que se sabe científicamente que existe un mayor riesgo de efectos nocivos para los pacientes mitocondriales se enumeran en la tabla siguiente. La lista sólo cubre los medicamentos que se prescriben con relativa frecuencia. Para otros medicamentos es recomendable vigilar estrictamente los efectos adversos o contraindicaciones.

Con el fin de prevenir graves efectos nocivos, usted como paciente deben comunicarle a su médico y farmacéutico que ha sido diagnosticado con un desorden mitocondrial. Sólo bajo esta condición, el equipo responsable que le está tratando puede hacer una elección deliberada y segura, sobre la idoneidad de recetarle los medicamentos.

CATEGORIA	COMPUESTO	EJEMPLOS*
Analgésicos/ antipiréticos antiinflamatorios no esteroideos (AINEs)	ácido acetilsalicílico, acetaminofeno, indometacina, ibuprofeno, naproxeno, aspirina	Brufen, Aleve, Indocin, Fiorinal, Diclofenaco
Anestésicos	fármacos inhalatorios, barbitúricos, succinilcolina	

	(principalmente en miopatía), propofol	
Antiarrítmicos	Amiodarona	Cordarone
Antibióticos	Cloranfenicol, tetraciclinas, linezolid, aminoglucósidos	Obracin, Gentamicina, Glucophage
Antidepresivos	Amitriptilina, amoxapina fluoxetine, citalopram	Prozac, Elavil, Cipramil
Antidiabéticos	Thiazolidinediones, metformina	Rezulin, Fortamet,
Antiepilépticos/ Anticonvulsivos	valproato o valproato sódico ESTRICTAMENTE contraindicado! Carbamazepina, oxcarbazepina, fenobarbital, fenitoína, etosuximida, zonisamida, Topiramato, gabapentina y vigabatrina.	Depakine, Depakote, Tegretol
Antipsicóticos/ ansiolíticos	Haloperidol, quetiapina, clorpromazina, flufenazina, risperidona, diazepam, alprazolam	Risperdal, Haldol, Thorazine, Proxilin, Xanax, Valium, Diastat
Antirretrovirales (para tratar VIH/ SIDA)	Zidovudina	Retrovir AZT
Antihipertensivos	Beta-bloqueadores	Propanolol, Carvedilol
Medicamentos contra el cáncer	Mitomicina, doxorubicina, cisplatino	Mitomycin C
Medicamentos para	Estatinas, colestiramina	Lipitor, Zocor,

el colesterol		Questran
Medicamentos hormonales sistémicos	Corticosteroides	Prednisona

* Los ejemplos mencionados representan nombres de marcas comerciales, que pueden cambiar a diario. Por lo tanto, esta lista no está de ninguna manera completa. Se mencionan las principales sustancias activas.

Fuentes:

- “Risiko’s van medicatie bij mitochondriële aandoeningen”, 2010, UMC St. Radboud, Nijmegen Centre for Mitochondrial Disease, Prof.dr. J. Smeitink and drs. M.C. de Vries
- “Medications to be avoided”, June 2013, Newcastle University, Wellcome Trust Centre for Mitochondrial Research, Dr Andy Schaefer and Catherine Feeney
- “Mitochondrial toxicity”, May 2010, Mitochondrial Disease Action Committee – MitoAction, Massachusetts General Hospital, Dr. Katherine Sims
- “Dangerous drugs for mitochondrial patients”, Università Cattolica del Sacro Cuore, Rome, Prof. S. Servidei
- “Potentially harmful drugs for mitochondrial patients” (this version) revised by drs. M.C. de Vries of the UMC St. Radboud, Nijmegen Centre for Mitochondrial Disease

Exención de responsabilidad:

La información contenida en este documento es sólo para fines de información general. La información es proporcionada por Mito Patients Internacional (IMP) y a pesar de que nos esforzamos por mantener la información actualizada y correcta, no nos hacemos responsables ni damos garantías de ningún tipo, expresa o implícita, acerca de la integridad, exactitud, fiabilidad, adecuación o disponibilidad con respecto a este documento o la información recogida en el mismo. La confianza que deposite en dicha información cae por lo tanto estrictamente bajo su propio riesgo.

En ningún caso IMP será responsable por cualquier pérdida o daño (incluyendo, sin limitación, pérdida o daño indirecto o consecuente) que surja de o en conexión con el uso de este documento.

***Este documento es una traducción del texto original en inglés " POTENTIALLY HARMFUL DRUGS FOR MITOCHONDRIAL PATIENTS" publicado el 20 de junio de 2015 en la web de IMP internacional mito-patients.*