


# USO SEGURO DE **MEDICAMENTOS** EN PACIENTES CON **CIRROSIS**

BIT Navarra Vol 31, nº 2 (2023)


La cirrosis es una enfermedad hepática crónica y progresiva, caracterizada por fibrosis, alteración de la arquitectura hepática y formación de **nódulos** de regeneración que, en ocasiones, tiene consecuencias funcionales




## Cómo afecta la cirrosis a los fármacos



La cirrosis hepática afecta a la **farmacocinética** y la **farmacodinamia** de los **medicamentos**, por lo que es importante tenerla en cuenta a la hora de prescribir, ya que puede aumentar el riesgo de reacciones adversas



Tener en cuenta tanto medicamentos **prescritos** como medicamentos **sin prescripción** y terapias alternativas (ej. productos de **herboristería**)



*Se estima que, en pacientes con cirrosis, el **20%** de los medicamentos prescritos están dosificados incorrectamente o contraindicados*

# USO SEGURO DE MEDICAMENTOS EN PACIENTES CON CIRROSIS

Fármacos a evitar si cirrosis:

Clase	Evitar	Child Pugh	¿Por qué no es seguro?	Alternativa
AINE	Todos	A-C	Riesgo de fallo renal y descompensación	Paracetamol
Opioides débiles	Codeína	C	Aumento de niveles plasmáticos	Tramadol
Betabloqueantes	Nevibolol	A-C	Disminución de efecto de primer paso	Propranolol
	Metoprolol	C		Atenolol Carvedilol
Bloqueantes de canales de calcio	Barnidipino Nicardipino Felodipino Lercanidipino	A-C	Cambios farmacocinéticos	Amlodipino Nifedipino Diltiazem
	Verapamilo	C		
Diuréticos	Triamtereno	A-C	Aumento de la exposición. Aumento del riesgo de anemia megaloblástica	Espironolactona
IECA y ARA-II	Todos	B-C	Riesgo de hipotensión y fallo renal	
Hipocolesterolemiantes	Atorvastatina	A-C	Aumento de niveles plasmáticos	Simvastatina
Antiagregantes	Dipiridamol	B-C	Riesgo de fallo renal	Ácido acetilsalicílico
IBP	Pantoprazol Lansoprazol	B-C	Aumento de los niveles plasmáticos por disminución del aclaramiento	Esomeprazol
Procinéticos	Domperidona	C	Aumento de niveles plasmáticos	Metoclopramida
Glucocorticoides	Budesonida	A-C	Aumento de exposición. Menor efecto y mayores RAM en pacientes con cirrosis	Prednisolona
Benzodiazepinas y análogos	Todas, especialmente zolpidem	A-C	Riesgo de encefalopatía hepática	Lorazepam
Andidepresivos ISRS	Paroxetina Sertralina	A-C	Aumento de la exposición. Aumento de RAM dosis-dependientes	Citalopram Escitalopram Fluvoxamina
	Fluoxetina	B-C		
	Venlafaxina	C		Desvenlafaxina

En ocasiones es necesario ajustar la dosis de las alternativas terapéuticas en función de la clasificación Child-Pugh

Tabla adaptada de Borgsteede et al<sup>22</sup> RAM: reacciones adversas a medicamentos.

# USO SEGURO DE MEDICAMENTOS EN PACIENTES CON CIRROSIS

Qué medicamento puedo usar si cirrosis hepática

El hecho de que un fármaco sea hepatotóxico NO siempre contraindica su uso en pacientes con cirrosis

		CHILD-PUGH A	CHILD-PUGH B	CHILD-PUGH C
AINE	Seguridad	No es seguro		
	Dosis	No utilizar		
Gabapentina	Seguridad <sup>a</sup>	No se conocen riesgos		
	Dosis	Habitual	<b>Inicio en paciente con cirrosis:</b> Iniciar a $\leq 300$ mg al día dividido en 1-3 dosis y aumentar según efecto y tolerancia <b>Ajuste si empeoramiento de la función hepática:</b> Habitual	
Paracetamol ✓	Seguridad	Seguro		
	Dosis	Habitual. En pacientes con factores de riesgo de hepatotoxicidad: dosis máxima 2 g/día		

Ej. El paracetamol es el analgésico de elección en estos pacientes

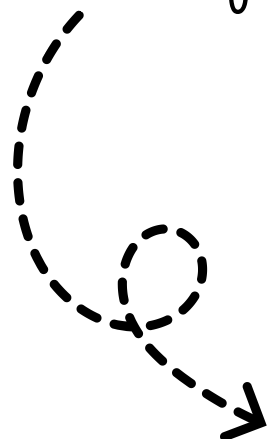
Elección del fármaco y ajuste de dosis se basará en:

- ❗ **Indicación del tratamiento:** optimizar el tratamiento y reducir el número de fármacos
- ❗ **Farmacocinética** del medicamento
- ❗ **Seguridad de las alternativas** terapéuticas
- ❗ **Comorbilidades** como insuficiencia renal, insuficiencia cardíaca o alcoholismo
- ❗ **Tratamiento concomitante y riesgo de interacciones** farmacológicas
- ❗ Interacciones con **alimentos y plantas medicinales** (ej. zumo de pomelo o hierba de San Juan)
- ❗ **Gravedad de la cirrosis** según la clasificación Child-Pugh



# USO SEGURO DE MEDICAMENTOS EN PACIENTES CON CIRROSIS

Más información





**BOLETÍN DE INFORMACIÓN  
FARMACOTERAPÉUTICA  
DE NAVARRA**

**AÑO 2023**  
VOLUMEN 31, Nº 2  
[www.bit.navarra.es](http://www.bit.navarra.es)  
@BITNavarra.es



**índice**

**Introducción**

**Diagnóstico y gravedad de la cirrosis**

**¿Cómo afecta la cirrosis a la farmacocinética y farmacodinamia?**

- > Absorción
- > Distribución
- > Metabolismo
- > Excreción
- > Farmacodinamia

**¿Puedo usar este medicamento en pacientes con cirrosis hepática?**

- > Analgésicos
- > Antidepresivos
- > Antidiabéticos
- > Antihistamínicos
- > Antimicrobianos
- > Antipsicóticos
- > Antitrombóticos
- > Benzodiazepinas y fármacos relacionados
- > Corticoides sistémicos
- > Hipolipemiantes
- > Terapia digestiva
- > Terapia cardiovascular

**Conclusiones**

**Anexo 1: Fármacos contraindicados en pacientes con cirrosis**

**Anexo 2: Situación en Navarra**

**Bibliografía**

**USO SEGURO DE MEDICAMENTOS EN PACIENTES CON CIRROSIS**

La cirrosis es la fibrosis del hígado que se produce como consecuencia de diferentes mecanismos de daño hepático que llevan a la inflamación y generación de tejido cicatricial, produciendo nódulos. La cirrosis hepática afecta a la farmacocinética y la farmacodinamia de los medicamentos, por lo que es importante tenerla en cuenta a la hora de prescribir. La gravedad y el pronóstico de la cirrosis se mide mediante la clasificación Child-Pugh.

El objetivo de este boletín es ayudar en la elección de la alternativa terapéutica más adecuada en pacientes con cirrosis, proporcionando unas pautas de seguridad y ajuste de dosis de los medicamentos más utilizados en atención primaria.

Para su elaboración, nos hemos basado en las recomendaciones de las fichas técnicas, UpToDate® y en la clasificación de los medicamentos en función de su seguridad en pacientes con cirrosis hepática establecida por un comité de expertos de Países Bajos a través de estudios farmacocinéticos.

**ANDREA RODRÍGUEZ ESQUIROZ**  
Servicio de Asesoría e Información del Medicamento  
Subdirección de Farmacia y Prestaciones  
Servicio Navarro de Salud - Osasunbidea

 ACCESO ABIERTO

pacientes con cirrosis.

	CHILD-PUGH A	CHILD-PUGH B	CHILD-PUGH C
	Seguro		
	Habitual		
	Desconocido		
	Sin consejo de dosificación		
	No se conocen riesgos		
	Habitual		
	Desconocido		
	Sin consejo de dosificación		
	Seguro		
	Habitual		
	Desconocido		
	Habitual		
	No se conocen riesgos		
	Habitual		
	Seguro		
	Habitual		
	No se conocen riesgos		
	Habitual		
	Seguro		
	Habitual		
	No se conocen riesgos		
	Habitual		
	Seguro		
	Habitual		
	Riesgos conocidos		
	Habitual	Reducir un 50%	
	Limitar duración a 2 semanas		
	Desconocido		
	Sin consejo de dosificación		

Fosfomicina oral	Seguridad	
	Dosis	
Metronidazol	Seguridad	
	Dosis	
Nitrofurantoína	Seguridad	
	Dosis	