

Uso de paracetamol e ibuprofeno en pacientes pediátricos

Los niños en edad preescolar sufren de enfermedades que frecuentemente ameritan una consulta con médicos de atención primaria, siendo las principales afecciones dolor y fiebre. Los dos medicamentos más utilizados para controlar estos síntomas son el paracetamol (acetaminofén) y el ibuprofeno (AINE).

En este estudio publicado por el farmacólogo Karabur del Reino Unido se valora la seguridad, eficacia y tolerabilidad de estos medicamentos.

Actualmente en el Reino Unido el paracetamol está indicado para el tratamiento de fiebre posterior a la vacunación contra meningococo del grupo B en lactantes de 2 a 4 meses, en este escenario el ibuprofeno no está recomendado. De la misma manera varias guías del manejo de fiebre no recomiendan el uso rutinario de estos medicamentos para prevenir las reacciones febriles posterior a la vacunación. ^[2,3]

Las tendencias en la prescripción incluyen:

- Prescripción de ibuprofeno y paracetamol como analgésicos.
- Es más frecuente la prescripción de paracetamol para la fiebre
- Es más frecuente la prescripción de ibuprofeno para el dolor y la inflamación.

En cuanto a la seguridad:

- Tanto el ibuprofeno como el paracetamol tienen un perfil de seguridad y tolerabilidad equiparable.
- Los efectos gastrointestinales (GI) de ambos medicamentos en niños han reportado un bajo riesgo de sangrado GI (7,2 por 100.000) sin diferencia estadísticamente significativa en sangrado para ambos grupos ($p = 0,31$).
- La incidencia de inducción de asma con paracetamol o ibuprofeno es menos frecuente en niños que en adultos. El síndrome clínico de asma-inducido por aspirina está bien descrito y afecta al 5% de niños mayores de 10 años de edad, con un pico en la 3ra década de la vida; a pesar de que puede haber una sensibilidad cruzada con otros AINES, la evidencia sugiere que hay una baja morbilidad asociada al ibuprofeno.

- Los AINES están asociados al desarrollo de lesión renal aguda, asociada a la inhibición de la COX causando cambios hemodinámicos y nefritis intersticial aguda. Estudios poblacionales con ibuprofeno no encontraron una incidencia de alteración renal mayor que cuando se administra paracetamol. Algunos autores recomiendan que no se administre ibuprofeno en pacientes con deshidratación por el riesgo a lesión renal aguda.

Distintos metanálisis confirman que el perfil de seguridad y tolerabilidad de paracetamol e ibuprofeno en el manejo de fiebre y dolor en niños son similares, ambos medicamentos se asociaron a eventos adversos raros específicos.

Lo más importante

Hay una creencia por parte de los profesionales de la salud y los padres de que el paracetamol es más seguro que el ibuprofeno. Sin embargo, revisiones y metanálisis han reportado que tanto el paracetamol como el ibuprofeno tienen un perfil de seguridad similar, por lo cual está recomendado la administración en periodos cortos (menos de 7 días) de cualquiera de los dos.

REFERENCIAS

- Kanabar DJ. A clinical and safety review of paracetamol and ibuprofen in children. *Inflammopharmacology*. 2017 Jan 6. doi: 10.1007/s10787-016-0302-3. [Resumen](#)
- Chiappini E, Venturini E, Remaschi G, Principi N, y cols. 2016 Update of the Italian Pediatric Society Guidelines for Management of Fever in Children. *J Pediatr*. 2017 Jan;180:177-183.e1. doi: 10.1016/j.jpeds.2016.09.043. [Resumen](#)
- GPC diagnóstico y tratamiento de la fiebre sin signos de focalización en los niños de 3 meses hasta los 5 años de edad [Guía de Práctica Clínica](#)

Fuente: http://espanol.medscape.com/verarticulo/5901115_2

El Dr. Hernández Tiscareño es egresado de la Universidad Nacional Autónoma de México donde cursó su posgrado en Pediatría y Terapia Intensiva Pediátrica. Actualmente es Jefe de la Unidad de Terapia Intensiva Pediátrica en el Hospital Médica Sur y adscrito en el Hospital de Cardiología del Centro Médico Nacional Siglo XXI en la Ciudad de México.