



**Artículo del Grupo de Trabajo – semFYC en Utilización de Fármacos:**

## **REFLEXIÓN SOBRE EL USO DE IBUPROFENO Y OTROS ANTIINFLAMATORIOS EN LA INFECCIÓN POR COVID-19**

Estamos viviendo una situación única en nuestro país, un estado de alarma que nos ha confinado en nuestras casas. No obstante, gracias a las tecnologías estamos en contacto con las administraciones, profesionales, pacientes...Y esta circunstancia puede atenuar la soledad, contribuir a un mejor y más rápido conocimiento, pero también a aumentar la ansiedad y el miedo colectivo. Con el fin de poner un poco de luz y calma sobre uno de los temas candentes de este domingo, queríamos hacer este resumen sobre el uso del ibuprofeno.

El ibuprofeno, es un antiinflamatorio no esteroideo (AINE) más utilizado en España y está autorizado para el tratamiento de procesos dolorosos de intensidad leve y moderada, tratamiento de la fiebre y el tratamiento sintomático de procesos reumáticos e inflamatorios. Actúa mediante la inhibición no selectiva de la ciclooxigenasa (COX), reduciendo la síntesis de prostaglandinas<sup>1</sup>. La dosis máxima que se debería de utilizar de ibuprofeno es de 400mg cada 8 horas ya que no se ha demostrado que dosis superiores tengan mayor eficacia<sup>2</sup>.

La noticia que Francia anuncia que el ibuprofeno es perjudicial para la infección por covid-19 ha corrido como la pólvora en las últimas horas, llegando a los ciudadanos a través de los medios de comunicación y redes sociales. Probablemente esta afirmación no se haga eco de una publicación científica, de hecho, la última publicación sobre el tratamiento de la infección por covid-19 en una revista de impacto habla de la posible utilidad de corticoides y antiinflamatorios como tratamiento coadyuvante en esta enfermedad<sup>3</sup>. Así pues, la afirmación francesa sea una extrapolación del informe de la Agencia Francesa del Medicamento (ANSM) de 2019<sup>4</sup> en el que advertían a médicos y pacientes de los riesgos que el uso del ibuprofeno y el ketoprofeno (otro AINE), conlleva en el tratamiento de algunas infecciones, y priorizando así el paracetamol frente al ibuprofeno, tanto en caso de dolor como de fiebre. La ANSM destacó algunos riesgos del

ibuprofeno en el tratamiento de infecciones como anginas, rinofaringitis, otitis, tos, infección pulmonar, algunas lesiones cutáneas y la varicela... y recomendaban utilizar la dosis mínima eficaz durante el menor tiempo posible. Esta recomendación es coherente no sólo por las conclusiones del artículo sino también por el que elaboró en 2015, la Agencia Europea del Medicamento (EMA) advirtiendo sobre sus riesgos cardiovasculares<sup>5</sup>

La Agencia Española del Medicamento ha publicado este mediodía una nota afirmando que no existe ningún dato actualmente que permita afirmar un agravamiento de la infección por COVID-19 con el ibuprofeno u otros antiinflamatorios no esteroideos<sup>6</sup>

Probablemente y a tenor de todo lo sucedido y publicado hasta ahora, sea un buen momento para reflexionar sobre el ibuprofeno, uno de los medicamentos más utilizados en nuestro país (se estima que cada año se venden en España unos 47 millones de cajas de ibuprofeno, siendo el envase más extendido el de comprimidos de 600 mg) y no utilizarlo como primera opción para el tratamiento del dolor y la fiebre, siempre durante el menor tiempo posible (3 días sería una buena duración del tratamiento en el caso de dolor).

Merece la pena recordar que el paracetamol (a dosis de 650mg es igual de eficaz que de 1000mg), tiene un perfil de seguridad mejor que los AINES y puede ser útil en el tratamiento sintomático de los procesos respiratorios leves.

## **Grupo de Trabajo – semFYC en Utilización de Fármacos**

### **Bibliografía:**

1. [https://www.aemps.gob.es/informa/notasinformativas/medicamentosusohumano-3/seguridad-1/2015/ni-muh\\_fv\\_04-ibuprofeno-dexibuprofeno/](https://www.aemps.gob.es/informa/notasinformativas/medicamentosusohumano-3/seguridad-1/2015/ni-muh_fv_04-ibuprofeno-dexibuprofeno/)
2. [https://www.annemergmed.com/article/S0196-0644\(19\)30449-4/fulltext](https://www.annemergmed.com/article/S0196-0644(19)30449-4/fulltext)
3. Bolles M, Deming D, Long K, Agnihothram S, Whitmore A, Ferris M, Funkhouser W, Gralinski L, Totura A, Heise M, Baric RS (2011) A double-inactivated severe acute respiratory syndrome coronavirus vaccine provides incomplete protection in mice and induces increased eosinophilic proinflammatory pulmonary response upon challenge. J Virol 85:12201–12215
4. [https://ansm.sante.fr/var/ansm\\_site/storage/original/application/0af552386a3d59a38fdadd960aeaf963.pdf](https://ansm.sante.fr/var/ansm_site/storage/original/application/0af552386a3d59a38fdadd960aeaf963.pdf)
5. Sondergaard KB, et al. Non-steroidal anti-inflammatory drug use is associated with increased risk of out-of-hospital cardiac arrest: a nationwide case–time–control study. European Heart Journal - Cardiovascular Pharmacotherapy. doi:10.1093/ehjcvp/pvw041
6. <https://es.scribd.com/document/451766189/Nota-prensa-ministerio-sanidad-uso-ibuprofeno-paracetamol-coronavirus-covid-19>