

Etoricoxib

en el tratamiento
de la osteoartritis



Preludyo®

Pregabalina

**Recupera tu vida,
deja atrás el dolor**

Preludyo® es efectivo y seguro en:

- Dolor neuropático
- Fibromialgia
- Trastorno de ansiedad generalizada
- Coadyuvante en convulsiones parciales



**Tecnoquímicas,
Totalmente Confiable**

PRELUDYO® Pregabalina. **Composición:** Cada cápsula dura contiene pregabalina 75 mg, 150 mg o 300 mg; excipientes c.s. **Indicaciones:** Coadyudante de convulsiones parciales, con o sin generalización secundaria, en pacientes a partir de los 12 años de edad. Tratamiento del dolor neuropático periférico en adultos. Tratamiento de dolor neuropático central en adultos, manejo de síndrome de fibromialgia, para el manejo del trastorno de la ansiedad generalizada (TAG). **Posología:** Según prescripción médica. **Vía de administración:** Oral. **Contraindicaciones y advertencias:** Hipersensibilidad conocida al principio activo o a cualquiera de los excipientes. Ideas de autolesión o suicidio. **ALMACENAR A TEMPERATURA INFERIOR A 30 °C. MANTÉNGASE FUERA DEL ALCANCE DE LOS NIÑOS. VENTA BAJO FÓRMULA MÉDICA.** Fabricado por Tecnoquímicas S.A., Jamundí - Colombia. Comercializado por Tecnoquímicas S.A., Cali - Colombia. Colombia: Reg. San. No. INVIMA 2011 M-0012354, Reg. San. No. INVIMA 2010 M-0011762, Reg. San. No. INVIMA 2012 M-0013013.

Para mayor información disponible al cuerpo médico llame gratis al **01 8000 523339**.
Información dirigida exclusivamente al cuerpo médico.



Totalmente Confiable



Etoricoxib en el tratamiento de la osteoartritis

Osteoartritis

De acuerdo con las guías del Instituto Nacional para el Cuidado de la Salud y la Excelencia del Reino Unido (NICE), la osteoartritis es un término para definir un síndrome clínico caracterizado por dolor articular acompañado de limitación leve, moderada o severa en el movimiento y que tiene impacto negativo en la calidad de vida de las personas. Esta es la forma más frecuente de artritis y genera una gran carga de enfermedad por dolor e incapacidad.¹

Como el perfil de la población en la mayoría de los países se encuentra en proceso de envejecimiento, es de esperar que la prevalencia de artritis aumente progresivamente en todo el mundo. En Estados Unidos, se estima que para el año 2030, el 25% de la población adulta tendrá diagnóstico de osteoartritis y el 9% limitaciones de movimiento articular atribuibles a osteoartritis; el 50% de estos pacientes serán mayores de 65 años.² Aunque no hay proyecciones específicas sobre osteoartritis en Colombia, se estima que la prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles como esta seguirá aumentando.³

Etiología y diagnóstico de la osteoartritis

La osteoartritis es una condición heterogénea que se presenta como resultado de la interacción de múltiples

factores, tales como anomalías biomecánicas, factores sistémicos como genética, envejecimiento o inflamación secundaria a apoquinas del tejido adiposo que pueden tener impacto negativo en la mayoría de los tejidos articulares.⁴ Esto podría ser también una explicación de por qué los ensayos clínicos no han identificado muchas terapias de alta eficacia, puesto que podrían estar considerando como pacientes de un mismo grupo, a personas que tienen diferentes características etiológicas.⁵

Aunque muchas articulaciones en el cuerpo pueden estar afectadas, las que suelen ser más sintomáticas son la rodilla, la cadera y la mano.⁶⁻⁸

Tipos de intervenciones en pacientes con osteoartritis

Los dos grandes grupos de intervenciones que pueden recibir los pacientes con osteoartritis se dividen en quirúrgicas y no quirúrgicas.

Las opciones no quirúrgicas tienen en cuenta el número de articulaciones comprometidas y la presencia de otras enfermedades que pueden afectar progresivamente la integridad del cartílago y de la articulación. Entre ellas se encuentran diabetes mellitus, obesidad o antecedentes de enfermedades cardiovasculares (**Tabla1**).⁹

Tabla 1. Tipos de osteoartritis⁹

Numero de articulaciones	De rodilla	Una o ambas rodillas sintomáticas únicamente
	Múltiple	En rodillas más otra articulación (cadera, mano, columna, etc)
	Sin comorbilidades	No comorbilidades pertinentes
	Comorbilidad con riesgo moderado	Diabetes, edad avanzada, hipertensión, enfermedad cardiovascular, insuficiencia renal, depresión, discapacidad, obesidad
	Comorbilidad con riesgo alto	Riesgo de sangrado gastrointestinal, antecedente de infarto agudo de miocardio, insuficiencia renal crónica

De acuerdo con esta definición, los enfoques de tratamiento tanto farmacológicos como no farmacológicos deben complementarse para optimizar el tratamiento del paciente. Esto incluye tratamientos de base, que deberían recibir todos los individuos diagnosticados con osteoartritis, consistentes en realización de ejercicios de agua, educación, disminución de peso y ejercicios de fuerza.

Adicionalmente, también se dan diferentes recomendaciones, como intervenciones biomecánicas, aplicación de corticosteroides intraarticulares, Antiinflamatorios No Esteroides e inhibidores selectivos del ciclo oxigenasa-2, dependiendo del tipo y número de articulaciones afectadas, además de la presencia y el tipo de comorbilidades. El tipo de intervenciones de acuerdo a estas características, se puede observar en la (figura 1).



Etoricoxib, sus propiedades farmacológicas

Los Anti Inflamatorios No Esteroideos (AINE), son un grupo de medicamentos de diferente naturaleza química, que son frecuentemente usados por la comunidad médica para tratar condiciones de dolor tanto agudo como crónico. El mecanismo de acción de estos medicamentos se basa en la disminución de la producción de prostaglandinas mediante la inhibición de la Ciclo Oxigenasa (COX), disminuyendo de esta forma el dolor y la inflamación. Desafortunadamente, este efecto de analgesia dado por la inhibición de la enzima COX, tiene algunos efectos adversos, entre los que se encuentra el sangrado gastrointestinal y alteraciones renales.

Posteriormente, con el descubrimiento de las isoformas 1 y 2 de la COX, se comenzó el desarrollo de distintos medicamentos que pudieran inhibir en forma específica, cada una de ellas. Esto llevó, finalmente, al desarrollo de inhibidores selectivos de la COX-2, que minimizaron algunos efectos adversos de los AINE, manteniendo su eficacia analgésica. Esto cobra especial importancia en pacientes con múltiples comorbilidades, como aquellos con osteoartritis, artritis reumatoidea, migraña o artritis gotosa, entre otras.

Farmacocinetica

Algunos autores examinaron la absorción de etoricoxib en sujetos sanos que recibieron dosis de entre 5 y 120 mg; la biodisponibilidad fue de 82%. En los pacientes que recibieron dosis de 120 mg, se observó una biodisponibilidad de 100% después de la ingestión oral. Se realizaron también, pruebas de concentración máxima del medicamento en sujetos en estado pre prandial y post prandial, obteniéndose pequeñas modificaciones en las concentraciones plasmáticas, por lo cual se puede recomendar su dosificación independientemente del régimen alimenticio. La concentración máxima del medicamento (C_{max}) observada, fue de 2.209 ng/ml, con un tiempo de llegada a la concentración máxima (T_{max}), de 1 hora, independientemente de las dosis administradas. Etoricoxib se elimina vía CYP3A4, con pocos efectos inhibitorios, lo que hace que haya pocas interacciones con medicamentos metabolizados por esta vía.

Eficacia de Etoricoxib en el manejo del dolor

Como se mencionó anteriormente, los medicamentos inhibidores de la COX-2, entre ellos etoricoxib, fueron concebidos para tener un mejor perfil de efectos adversos, en un contexto donde muchos de los pacientes aquejados por dolor crónico, poseen comorbilidades. Este es el caso de la osteoartritis.

Los primeros estudios que midieron efectividad de etoricoxib, evaluaron la respuesta terapéutica en varias dosis, comparando el medicamento con AINE tradicionales no selectivos, como diclofenaco, naproxeno, ibuprofeno y con otros COX-2 de primera generación, como celecoxib.

Un estudio clínico controlado con placebo, realizado en dos partes, evaluó la efectividad clínica en 617 pacientes con OA de rodilla. La primera parte, con dosis que variaban entre 5 y 90 mg/día, demostró eficacia mayor que el placebo hacia la semana 6 del estudio, siendo bien tolerada durante las primeras 14 semanas del estudio. La dosis umbral a la que se obtuvo eficacia máxima fue de 60 mg.

En un meta análisis realizado por el grupo Cochrane, se pudo calcular un Número Necesario a Tratar (NNT), de 1,8; es decir, al menos uno de cada dos pacientes, o alrededor del 50% de los mismos, obtienen alivio del dolor cuando reciben el tratamiento con este medicamento, comparado con un 12% obtenido en aquellos tratados con placebo. Además de esto se asocia con una baja tasa de efectos adversos, de índole principalmente leve, similares a los encontrados con placebo.

Estos resultados también concuerdan con un estudio realizado por Stam y colaboradores¹⁰, en el cual se comparó la eficacia de Etoricoxib con otros inhibidores COX-2, como celecoxib y lumiracoxib, y también contra otros AINE como acetaminofén y diclofenaco. Las intervenciones comparadas fueron acetaminofén 4.000 mg/día, ibuprofeno 2.400 mg/día, naproxeno 1.000 mg/día y etoricoxib en 30 y 60 mg al día, durante al menos dos semanas, en pacientes con diagnóstico de OA. Los puntos de medición de eficacia del estudio fueron: medición de la calificación del dolor por los pacientes, evolución de su función física en general y calificación subjetiva del estado de salud-enfermedad de acuerdo a una escala estandarizada y validada (PGADS). En cuanto al dolor, todos los medicamentos, excepto acetaminofén y celecoxib tuvieron mayor eficacia que el placebo. De acuerdo con la disminución de la escala calificada por los pacientes, diclofenaco tuvo una probabilidad de 40% de supresión del dolor y etoricoxib de



90%. En cuanto a la mejoría en la función física, la mejoría varió entre 1% con diclofenaco y 57% con acetaminofén, mientras que etoricoxib mostró una probabilidad mayor al 90% en la mejoría de funcionalidad. Respecto a la calificación del estado de salud, todas las intervenciones mostraron mejoría en la calificación por parte de los pacientes en comparación con placebo; diclofenaco y etoricoxib mostraron los mejores puntajes.¹⁰

Conclusión

Etoricoxib es un inhibidor selectivo de la COX-2, lo que hace que presente menores efectos adversos en pacientes con OA, quienes tienen alta probabilidad de presentar comorbilidades. Tiene un buen perfil de alivio del dolor, por lo cual se encuentra entre la primeras opciones de manejo terapéutico para esta patología.

Referencias: 1. National Clinical Guideline Centre UK. Osteoarthritis. 2014. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/PMH0068962/>. Accessed November 5, 2015. 2. Hootman JM, Helmick CG. Projections of US prevalence of arthritis and associated activity limitations. *Arthritis Rheum.* 2006;54(1):226-229. doi:10.1002/art.21562. 3. Lobelo F, Pate R, Parra D, Duperly J, Pratt M. [Burden of mortality associated to physical inactivity in Bogota, Colombia]. *Rev Salud Publica (Bogota).* 2006;8 Suppl 2:28-41. 4. Garnero P, Rousseau JC, Delmas PD. Molecular basis and clinical use of biochemical markers of bone, cartilage, and synovium in joint diseases. *Arthritis Rheum.* 2000;43(5):953-968. doi:10.1002/1529-0131(200005)43:5<953::AID-ANR1>3.0.CO;2-Q. 5. Karsdal MA, Christiansen C, Ladel C, Henriksen K, Kraus VB, Bay-Jensen AC. Osteoarthritis--a case for personalized health care? *Osteoarthritis Cartilage.* 2014;22(1):7-16. doi:10.1016/j.joca.2013.10.018. 6. Peat G, McCarney R, Croft P. Knee pain and osteoarthritis in older adults: a review of community burden and current use of primary health care. *Ann Rheum Dis.* 2001;60(2):91-97. <http://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=1753462&tool=pmcentrez&rendertype=abstract>. Accessed November 5, 2015. 7. Lau EM, Symmons DP, Croft P. The epidemiology of hip osteoarthritis and rheumatoid arthritis in the Orient. *Clin Orthop Relat Res.* 1996;(323):81-90. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/8625610>. Accessed November 5, 2015. 8. Wilder FV, Barrett JP, Farina EJ. Joint-specific prevalence of osteoarthritis of the hand. *Osteoarthritis Cartilage.* 2006;14(9):953-957. doi:10.1016/j.joca.2006.04.013. 9. McAlindon TE, Bannuru RR, Sullivan MC, et al. OARSI guidelines for the non-surgical management of knee osteoarthritis. *Osteoarthritis Cartilage.* 2014;22(3):363-388. doi:10.1016/j.joca.2014.01.003. 10. Stam W, Jansen J, Taylor S. Efficacy of etoricoxib, celecoxib, lumiracoxib, non-selective NSAIDs, and acetaminophen in osteoarthritis: a mixed treatment comparison. *Open Rheumatol J.* 2012;6:6-20. doi:10.2174/1874312901206010006.

Anexia[®]
Etoricoxib



Anexia[®]

Etoricoxib

Movilidad
sin ataduras

- ◆ Potencia analgésica y antiinflamatoria.^{1,2}
- ◆ Mínimos efectos gastrolesivos.^{1,2}
- ◆ Una sola dosis al día.^{1,2}

Anexia[®] 60 mg: Cada Tableta Cubierta contiene Etoricoxib 60 mg; excipientes c.s. Colombia: Reg. San. No. INVIMA 2015M-0015598.

Anexia[®] 90 mg: Cada Tableta Cubierta contiene Etoricoxib 90 mg; excipientes c.s. Colombia: Reg. San. No. INVIMA 2015M-0015613.

Anexia[®] 120 mg: Cada Tableta Cubierta contiene Etoricoxib 120 mg; excipientes c.s. Colombia: Reg. San. No. INVIMA 2015M-0015646.

Posología: Según prescripción médica. Vía de administración: Oral. **Contraindicaciones:** Hipersensibilidad al principio activo o a sus excipientes. Broncoespasmo, rinitis aguda, pólipos nasales y edema angioneurótico. Reacciones alérgicas al Ácido Acetilsalicílico o AINEs. Úlcera péptica, sangrado gastrointestinal y antecedente de enfermedad ácido péptica. Disfunción ventricular izquierda, hipertensión, insuficiencia cardíaca congestiva severa y enfermedad coronaria. Cirugía de derivación arterial coronaria (bypass). Enfermedad cerebrovascular. Disfunción hepática severa. **Advertencias:** Tercer trimestre del embarazo y lactancia. Alergia a las sulfonamidas y a los productos relacionados. Insuficiencia renal grave (depuración de creatinina <30 mL/min). Insuficiencia hepática moderada. Hiperlipidemia. Diabetes. Fumadores. Enfermedad arterial periférica. Se recomienda iniciar el tratamiento con las dosis más bajas. El uso concomitante con el Ácido Acetilsalicílico (ASA) incrementa el riesgo de úlcera gastrointestinal y sus complicaciones. **ALMACENAR A TEMPERATURA INFERIOR A 30 °C. MANTÉNGASE FUERA DEL ALCANCE DE LOS NIÑOS. VENTA BAJO FÓRMULA MÉDICA.**

Fabricado por Tecnoquímicas S.A., Jamundí - Colombia. Comercializado por Tecnoquímicas S.A., Cali - Colombia.

Para mayor información llame gratis al 01 8000 523339

Material de uso exclusivo de la Fuerza de Visita Médica de Tecnoquímicas S.A. No va dirigido al consumidor.



Tecnoquímicas

Inmox®

Duloxetina



Recupera el **equilibrio interior**
y la alegría de vivir

EFICAZ Y SEGURO EN:

- Fibromialgia con o sin depresión.
- Dolor neuropático.*
- Trastorno de Ansiedad Generalizada.
- Depresión Mayor.



**Tecnoquímicas,
Totalmente Confiable**

*Indicado en el dolor neuropático asociado con la neuropatía periférica de origen diabético

INMOX® Duloxetina. **Composición:** Cada cápsula dura contiene Duloxetina Clorhidrato equivalente a 30 mg, Duloxetina base. En gránulos con recubrimiento entérico, excipientes c.s. Reg. San. No. INVIMA 2011 M-0011933.

Composición: Cada cápsula dura contiene gránulos con recubrimiento entérico de Clorhidrato de Duloxetina (19,078%) equivalente a 60.0 mg de Duloxetina base, excipientes c.s. **Indicaciones:** Tratamiento del desorden depresivo mayor. Manejo del dolor neuropático asociado con la neuropatía periférica de origen diabético. Manejo del desorden de ansiedad generalizada. Tratamiento de la fibromialgia con o sin depresión. **Posología:** Según indicación médica.

Vía de administración: Oral. **Contraindicaciones y advertencias:** Embarazo, lactancia, menores de 18 años. Hipersensibilidad, alergia a la Duloxetina o a cualquiera de los componentes de la fórmula. Inhibidores de la monoamino oxidasa. Está contraindicado el uso concomitante en pacientes que toman inhibidores de la monoamino oxidasa. Glaucoma de ángulo estrecho no controlado. Reg. San. No. INVIMA 2010 M-0011545.

ALMACENAR A TEMPERATURA INFERIOR A 30 °C. MANTÉNGASE FUERA DEL ALCANCE DE LOS NIÑOS. VENTA BAJO FÓRMULA MÉDICA. Fabricado por Tecnoquímicas S.A., Jamundí -Colombia. Comercializado por Tecnoquímicas S.A., Cali - Colombia.

Para mayor información disponible al cuerpo médico llame gratis al **01 8000 523339**.
Información dirigida exclusivamente al cuerpo médico.



Totalmente Confiable