

En defensa del uso racional de las benzodiacepinas

■ El doctor Carl Salzman, de la escuela de medicina de la Universidad de Tufts, en Boston, escribe en la revista *Journal of Clinical Psychopharmacology* en relación a las nuevas críticas que se le hacen a la prescripción de benzodiacepinas. Recuerda en su artículo que un primer ataque hacia este grupo de psicofármacos ocurrió en la década de 1980, cuando en libros, películas y revistas no especializadas se comentó de manera reiterada la presencia de una denominada epidemia consistente en la utilización excesiva de estos medicamentos. En este entonces existía una gran preocupación sobre el posible riesgo de generar abuso, mal uso y adicción, así como de producir graves síntomas de abstinencia cuando se suprimen. De acuerdo a la información de esa época, se tenía conocimiento de que se podrían producir posibles riesgos por su uso, pero no existían datos que sostuvieran el exagerado punto de vista sobre sus problemas de abuso y riesgos para la salud. Si bien se sabía que las benzodiacepinas, al igual que otros hipnóticos sedantes, podrían producir dependencia fisiológica moderada y un breve síndrome de supresión, su seguridad farmacológica estaba suficientemente comprobada.

Las benzodiacepinas se clasifican de acuerdo a su vida media farmacológica y a su afinidad (potencia) por los receptores en donde actúan, y por consiguiente se prescriben de manera diferente para el tratamiento de un sinnúmero de manifestaciones clínicas que van desde los estados primarios de ansiedad hasta las diferentes condiciones en las que la ansiedad es prominente: generalizada, crisis de ansiedad, estrés postraumático, etc. Así también han mantenido su lugar primordial como medicamentos para el tratamiento de las distintas formas de insomnio y de las condiciones médicas que se asocian al estrés. Desde hace tiempo se conoce que el riesgo de abuso es mayor (y posiblemente único) en aquellos individuos que han establecido previamente dependencias a sustancias de abuso y al alcohol. De acuerdo a la información más reciente, no existe evidencia de que el abuso de estos medicamentos sea un fenómeno generalizado. Las encuestas epidemiológicas efectuadas en muchos países han demostrado que la mayoría de los consumidores las toman por periodos breves de tiempo y de manera intermitente.

A partir de las inquietudes generadas en ese entonces por el riesgo de usar benzodiacepinas, se convocó a un grupo de trabajo en los Estados Unidos de Norteamérica para poder aclarar dudas al respecto. Los resultados que expusieron en su reporte final son, de acuerdo a Salzman, igualmente aplicables para solucionar las inquietudes actuales. En resumen, sus resultados mostraron que las benzodiacepinas son opcio-

nes terapéuticas muy efectivas y seguras desde el punto de vista farmacológico, y que fueron un gran avance comparadas con las anteriores opciones de tratamiento que existían. Enfatizaron que, cuando son utilizadas de manera racional y bajo supervisión médica, son seguras y con efectos secundarios relativamente menores. Estos efectos, cuando se presentan, por lo general se relacionan a interacciones con otros medicamentos. Las reacciones de supresión (o síndromes de discontinuación) suelen ser moderadas excepto cuando los fármacos se toman por periodos muy prolongados y a dosis elevadas. Al comparar dos encuestas que identificaron la tasa de prescripción de benzodiacepinas en la población general en los Estados Unidos (una en el año 1984 y otra en el 2008), no se evidenciaron incrementos, lo cual implica que su consumo no ha crecido a lo largo del tiempo.

La información proveniente de esas encuestas se vuelve a corroborar de acuerdo a los resultados de un trabajo recientemente publicado. En éste, se analizó el patrón de uso de este grupo de medicamentos en los Estados Unidos, enfocándose en la edad de los sujetos que las reciben y en el tiempo de utilización. El procedimiento fue el de un análisis descriptivo retrospectivo de prescripciones de benzodiacepinas, que cubrió cerca del 60% del total de prescripciones de estos medicamentos en el país. De acuerdo a los resultados obtenidos, aproximadamente el 5.2% de la población adulta de edad entre 18 y 80 años recibió alguna benzodiacepina. El porcentaje de usuarios se incrementó con el avance en la edad, de tal forma que en el grupo poblacional de sujetos entre 18 y 35 fue del 5.4%, del 7.4% en el grupo de edades entre 51 y 64 años, y del 8.7% en el grupo de edad entre 65 a 80 años. En las mujeres, su uso fue el doble cuando se les comparó con los hombres. La prescripción prolongada también se incrementó progresivamente con la edad (14.7% entre los 18 a 35 años y 31.4% entre los 65 a 80 años). Particularmente, las prescripciones provenientes de psiquiatras bajaron conforme los sujetos avanzaban en edad: en el grupo de sujetos entre 18 y 35 años fue del 15% y del 5.7% en sujetos entre 65 a 80 años. Del total de prescripciones, un cuarto correspondió a benzodiacepinas de larga acción. Como se observa, a pesar de las precauciones con el uso de benzodiacepinas a largo plazo en pacientes de edad avanzada, éstas se siguen prescribiendo. Para los expertos, en este tipo de pacientes se debe hacer un análisis cuidadoso sobre las ventajas y desventajas de su utilización y se requiere que las prescripciones se reduzcan a lo mínimo indispensable.

Bibliografía

- SALZMAN C, SHADER RI: Not again: benzodiazepines once more under attack. *J Clin Psychopharmacol*, 35:493-495, 2015.
- OLOFSON M, KING M, SCHOENBAUM M: Benzodiazepine use in the United States. *JAMA Psychiatry*, 72:110-111, 2015.