

Artículo original

Estudio preliminar de la prescripción indiscriminada de corticoesteroides tópicos en medicina general

Guadalupe E Estrada Chávez,¹ Roberto Estrada C,² Guadalupe Chávez L,³ Felipe G Armendáriz V⁴

RESUMEN

Antecedentes: los glucocorticoides son medicamentos derivados del cortisol con múltiples acciones biológicas. En Dermatología se prescriben ampliamente, y en años recientes se ha observado un incremento alarmante en su administración en medicina general, con consecuencias evidentes en nuestra práctica dermatológica diaria. Piel atrófica, telangiectasias, acné secundario a corticoesteroides, estrías y síndrome de Cushing iatrógeno se convierten ahora en una señal de alerta para limitar la prescripción de los corticoesteroides en manos inexpertas, ya que no hay en la actualidad ninguna restricción o regulación para adquirirlos, incluidos los de alta potencia.

Objetivo: estudiar la frecuencia de prescripción de corticoesteroides y los datos de la consulta médica relacionados con los corticoesteroides tópicos.

Material y método: estudio transversal, descriptivo y analítico, en el que se realizó una encuesta dirigida a 55 médicos generales de diferentes consultorios, asociados con farmacias, independientes o de Centros de Salud, establecidos en el municipio de Acapulco. Las preguntas especificaron el número de consultas generales otorgadas a la semana, cuántas de ellas fueron por enfermedades dermatológicas, la frecuencia de la prescripción de corticoesteroides tópicos de mediana o alta potencia (betametasona, fluocinolona, clobetasol), y si se especificaba o no la duración del tratamiento.

Resultados: de los médicos encuestados, 33 incluyeron algún corticoesteroide tópico de mediana o alta potencia en 1 a 10% de sus recetas y mencionaron que sí especificaba la duración del tratamiento a sus pacientes en 78% de los casos. Entre los padecimientos contra los que recetaron con más frecuencia estos medicamentos están: dermatitis (no especificada), dermatitis atópica, dermatitis alérgica, dermatitis por contacto, dermatitis del pañal, urticaria, micosis (no especificada), psoriasis, acné, prurigo por insectos u otras dermatosis. La mayoría de los médicos que recetan corticoesteroides tópicos contra diversas afecciones dermatológicas están en consultorios asociados con farmacias y, en segundo lugar, están los médicos independientes.

Conclusiones: la prescripción de corticoesteroides es una acción terapéutica muy útil en la práctica médica, específicamente en Dermatología; sin embargo, debe hacerse con responsabilidad, y esto incluye mantener informado al paciente de la importancia de seguir las indicaciones médicas, para lo cual debe darse el tiempo para explicar ampliamente los beneficios y los potenciales riesgos en caso de no administrar el medicamento como fue indicado, ya que los corticoesteroides no son medicamentos que deban recomendarse libremente, por sus riesgos y efectos secundarios.

Palabras clave: corticoesteroides tópicos, iatrogenia, encuesta.

ABSTRACT

Background: Glucocorticoids are medications derived from cortisol with wide biological actions. In Dermatology they have been used broadly, and in recent years we have observed an alarming increase in their use in General medicine with consequences evident in our daily dermatological consultation. Skin atrophy, telangiectasia, corticoid related acne, striae, and iatrogenic Cushing syndrome have become an alert for dermatologist for the need of limiting their prescription in inexperienced hands, as there is no limit or regulation for acquiring high potency corticosteroids.

Objective: To study the frequency of prescription of corticosteroids and medical consultation data related to topical corticosteroids.

Material and methods: A cross-sectional, descriptive and analytical study was done by a survey directed to 55 general physicians of different offices, associated to drugstores, independent or from Health Centers, established at Acapulco, Guerrero. Questions specified the number of general consultations at week, how many of them were due to dermatological diseases, the frequency of prescription of topical corticosteroids of mild or high potency (betamethasone, fluocinolone, clobetasol), and if length of treatment was specified.

Results: From the surveyed physicians, 33 included some topical corticosteroid of mild or high potency in 1 to 10% of their prescriptions and mentioned that they did specify length of treatment to their patients in 78% of cases. Among the diseases against corticosteroids were given most frequently are: dermatitis (not specified), atopic dermatitis, allergic dermatitis, contact dermatitis, diaper dermatitis, urticaria, mycosis (not specified), psoriasis, acne, prurigo by insects or other dermatosis. Most physicians who give topical corticosteroids against several dermatological illnesses are in offices associated to drugstores and, in second place, they are independent.

Conclusions: Prescription of corticosteroids is a very useful therapeutic action in the medical practice, specifically in Dermatology; however, it should be done with responsibility, including to inform to the patient about the importance of following medical indications, for which, physician must explain widely the benefits and the potential risks in case of not administering the drug as indicated, because corticosteroids are not medications that should be recommended freely, due to their risks and side effects.

Key words: topical corticosteroids, iatrogenic, survey.

Los glucocorticoides son medicamentos derivados del cortisol con una amplia gama de acciones biológicas, como la formación de glucógeno hepático, gluconeogénesis, redistribución del tejido adiposo, por mencionar algunas, y con una gran cantidad de efectos en diferentes órganos y sistemas, la piel no es la excepción.¹ Los corticoesteroides se introdujeron de manera tópica a principios de 1950 y desde entonces han tenido un papel relevante en la Dermatología,² ya que intervienen en mecanismos fisiológicos como la inflamación, la inmunidad y el metabolismo. Los de administración tópica se clasifican en baja, mediana, alta y muy alta potencia, según su asociación con diferentes vehículos y radicales.³ Los corticoesteroides tópicos y sistémicos en Dermatología son de gran utilidad y tienen una extensa aplicabilidad. Como muchos medicamentos en sus inicios, pasaron por las fases de aceptación y satanización; desafortunadamente, la etapa del equilibrio que da la experiencia y el mejor conocimiento de su administración aún no se alcanza en nuestro país al darles un manejo indiscriminado, como si se tratara de cremas inertes y no medicamentos con beneficios y serios riesgos potenciales.

Hace años, Latapí⁴ advirtió de sus efectos nocivos. Con gran alarma encontramos que dichos efectos se multiplicaron debido a la ignorancia o subestimación de sus efectos secundarios por parte del público, descuido o mala práctica médica, así como por publicidad abierta e irresponsable en

los medios masivos, lo que provocó que día a día encontremos lesiones dermatológicas extensas, complicaciones de dermatosis de manejo sencillo y secuelas irreversibles con afectación de la salud general, especialmente en los niños. En la enseñanza en las facultades de Medicina, durante los cursos de Farmacología y más tarde en los temas clínicos, dichos efectos se especifican para que el personal médico tenga cuidado en su manejo al momento de prescribirlos. Desafortunadamente, el tiempo entre la teoría y la práctica, asociado con la fuerte influencia de los laboratorios que promueven ampliamente su prescripción subrayando la supuesta ventaja de combinar betametasona con clotrimazol y gentamicina, en diferentes presentaciones comerciales y genéricas, los convirtieron en uno de los medicamentos populares de administración más frecuente, con las consecuencias que en este estudio tratamos de señalar.

Por ello existe el concepto de “una pomada que sirve para tratar todas las enfermedades de la piel”; e incluso se satirizó en el ambiente médico con la conocida frase “lo que con esto no se cura, es cáncer”. Si además ésta es económica y de efectos rápidos en el alivio de los síntomas, la convierten en una panacea y si su prescripción proviene de un médico que, al no contar con un diagnóstico de precisión, encuentra cómodo este medicamento de amplio espectro, da al público la confianza para su administración personal y recomendada, pero se cae en el uso indiscriminado y prolongado, porque la mejoría inicial deriva en recaídas constantes y en la aparición de efectos secundarios.

La prescripción o recomendación de medicamentos por los empleados es práctica común de las farmacias. Actualmente, las cadenas farmacéuticas o las de mayor prestigio cuentan con médicos que proporcionan consulta gratuita o de muy bajo costo. Desafortunadamente, de las recomendaciones a la ligera o de los médicos contratados por las farmacias parte una cantidad importante de los corticoesteroides a los que nos referimos. Por lo anterior, se decidió realizar este estudio de la frecuencia de prescripción y datos de la consulta relacionados con los corticoesteroides tópicos.

MATERIAL Y MÉTODO

Estudio transversal, descriptivo y analítico, en el que se realizó una encuesta dirigida a 55 médicos generales de diferentes consultorios, asociados con farmacias, in-

¹ Dermatóloga. Unidad Académica de Medicina, Universidad Autónoma de Guerrero.

² Dermatólogo. Jefe del Servicio de Dermatología.

³ Dermatóloga y Micóloga.

Hospital General de Acapulco, Secretaría de Salud.

⁴ Estudiante de la Maestría en Ciencias en Epidemiología. Universidad Autónoma de Guerrero, Centro de Investigación de Enfermedades Tropicales, Acapulco, Gro.

Correspondencia: Dra. Guadalupe Estrada C. Vasco de Gama 295-101, fraccionamiento Costa Azul, CP 39840, Acapulco, Gro. Correo electrónico: estradaguadalupe@hotmail.com

Recibido: agosto 2013.

Aceptado: octubre 2013.

Este artículo debe citarse como: Estrada-Chávez GE, Estrada CR, Chávez LG, Armendáriz VFG. Estudio preliminar de la prescripción indiscriminada de corticoesteroides tópicos en medicina general. *Dermatol Rev Mex* 2013;57:433-437.

www.nietoeditores.com. mx

dependientes o de Centros de Salud, establecidos en el municipio de Acapulco. Se excluyeron los médicos que por motivos personales no quisieron contestar la encuesta. Se les invitó a contestar un cuestionario de cinco preguntas, que especificó el número de consultas generales otorgadas a la semana, cuántas de ellas fueron por enfermedades dermatológicas, la frecuencia de la prescripción de corticoesteroides tópicos de mediana o alta potencia (betametasona, fluocinolona, clobetasol), y si se especificaba o no el tiempo de duración del tratamiento, así como una descripción general de las enfermedades más frecuentes contra las que recetaban estos medicamentos.

Mediante el programa estadístico EpiData⁵ se captó la información recolectada de las 47 encuestas consideradas en el estudio preliminar. Se utilizó la técnica de doble captación de datos por diferentes capturistas con el fin de minimizar al máximo cualquier sesgo. Con ayuda del programa CIETmap⁶ se hizo la recategorización de variables, que incluyeron el número aproximado del total de consultas generales que se dan en el consultorio, el promedio de consultas generales que tengan que ver con algún padecimiento dermatológico y la cantidad aproximada a la semana de recetas que prescriben medicamentos con corticoesteroides tópicos. Se realizó un análisis explorador de las frecuencias simples de cada variable para conocer la información general. Por medio de un análisis bivariado se dieron a conocer algunas tablas de contingencia que ayudaron a entender mejor la relación entre las variables consideradas.

Los datos recabados de cada consultorio fueron manejados única y exclusivamente por los investigadores implicados en este proyecto y no se utilizarán para fines diferentes a los dados a conocer a la población participante.

RESULTADOS

De 55 médicos generales a quienes se les invitó a participar, 47 aceptaron contestar las preguntas; 33 médicos asociados con farmacias, 10 independientes, dos del Centro de Salud y dos que pertenecen a otras instituciones gubernamentales; ocho médicos se negaron a contestar la encuesta por motivos personales.

De los médicos encuestados, 28 daban de 51 a 70 consultas de medicina general a la semana (Cuadro 1), de los cuales, en promedio, más de la mitad atendía algún padecimiento dermatológico a la semana; 13 médicos re-

Cuadro 1. Tipo de consultorio médico relacionado con el número total de consultas generales aproximadas que brinda por semana

<i>Consultorio médico</i>	<i>Consultas aproximadas por semana</i>		
	<i>1-50</i>	<i>51 o más</i>	<i>Total</i>
Centro de Salud	0	2	2
Independiente	10	0	10
Asociado con farmacias	9	24	33
Otro	0	2	2
Total	19	28	47

firieron que la cantidad de padecimientos dermatológicos atendidos abarcaba hasta 20% de su consulta semanal; sólo uno de ellos señaló que más de 50% de su consulta era por algún padecimiento dermatológico.

De los encuestados 33 incluyeron algún corticoesteroide tópico de mediana o alta potencia en 1 a 10% de sus recetas (Cuadro 2) y mencionaron que sí era especificado el tiempo de duración del tratamiento a sus pacientes en 78% de los casos. Esto último con un sesgo inherente, ya que al momento de hacer el interrogatorio, la respuesta era esperada; sin embargo, se realizó con la finalidad de hacer hincapié en la importancia de la especificación de la duración del tratamiento. Se les hizo la pregunta abierta de contra cuáles padecimientos recetaban más frecuentemente estos medicamentos, mismos que se mencionan de manera textual: dermatitis (no especificada), dermatitis atópica, dermatitis alérgica, dermatitis por contacto, dermatitis del pañal, urticaria, micosis (no especificada), psoriasis, acné, prurigo por insectos u otras dermatosis. (Figuras 1 a 3).

La mayoría de los médicos que recetan corticoesteroides tópicos contra diversas afecciones dermatológicas están en consultorios asociados con farmacias, y en segundo lugar están los médicos independientes (Cuadro 3).

Cuadro 2. Porcentaje aproximado de consultas que tienen que ver con algún padecimiento dermatológico por semana, en relación con la cantidad total de recetas prescritas con algún tipo de corticoesteroide

<i>Consultas dermatológicas (%) del total de consultas aproximadas por semana</i>	<i>Recetas prescritas con corticoesteroides (semana)</i>		
	<i>1-10</i>	<i>11-30</i>	<i>No prescribe Total</i>
1-10	25	3	5 33
10 o más	6	7	1 14
Total	31	10	6 47



Figura 1. Acné corticoestropeado por administración crónica de betametasona.



Figura 2. Estrías atróficas amplias con vasos sanguíneos evidentes, causadas por la administración crónica de betametasona para el tratamiento de tiña en la ingle.

DISCUSIÓN

La administración de corticoesteroides es una herramienta terapéutica muy útil en la práctica médica, específicamente en Dermatología. Si bien su administración fue estigma-



Figura 3. Síndrome de Cushing iatrógeno por la administración de corticoesteroide tópico (betametasona-clotrimazol-gentamicina) en diversas presentaciones.

Cuadro 3. Tipo de consultorio médico relacionado con la cantidad total de recetas prescritas con algún corticoesteroide

Consultorio médico	Recetas prescritas con corticoesteroides (semana)			Total
	1-10	11-30	No prescribe	
Centro de Salud	2	0	0	2
Independiente	8	1	1	10
Asociado con farmacias	19	9	5	33
Otro	2	0	0	2
Total	31	10	6	47

tizada por muchas escuelas de Dermatología en antaño, su prescripción actual es indispensable. Sin embargo, como cualquier herramienta útil, también debe utilizarse con responsabilidad y esto incluye mantener informado al usuario de la importancia de seguir las indicaciones médicas, para lo cual debe darse el tiempo para explicar ampliamente los beneficios y los potenciales riesgos en caso de no administrar el medicamento como fue indicado. En otros países en los que la prescripción de corticoesteroides ocurre de manera regular y restringida se hicieron estudios relacionados con su seguridad; sin embargo, insisten en su administración responsable y apropiada,

ya que, en contraparte, existe temor a los mismos por el riesgo de atrofia.⁷

La Dermatología no es la única especialidad en la que la administración de corticoesteroides ocurre de manera inadecuada, ya que el problema no es el medicamento en sí, sino su indicación, por lo que creemos que su administración debe supeditarse a la prescripción médica controlada, como se hace con los antibióticos. A su vez, las asociaciones médicas, grupos médicos y los independientes debemos dar a conocer al personal de salud, la importancia de limitar su administración, entender la función de la barrera específica de la piel⁸ y educar a nuestros pacientes para que sepan que los corticoesteroides no son medicamentos que deban recomendarse debido a sus potenciales riesgos y efectos secundarios.

Una analogía para describir la administración de los corticosteroides sería compararlos con un bisturí, ya que al utilizarlo adecuadamente y con mano precisa o consciente puede salvar la vida, y de manera irresponsable o en manos de personas sin conocimiento puede matar.

Una manera de hacer conciencia es dar a conocer cada vez más los efectos secundarios visibles que en la consulta dermatológica se reportan con mayor frecuencia, como: dermatitis acneiforme, estrías atróficas, piel atrófica,⁹ telangiectasias, síndrome de Cushing iatrógeno¹⁰ y diversas infecciones micóticas corticoestropadas, entre otras.

En la actualidad, la comercialización de la medicina favorece que los médicos asociados con las farmacias se vean comprometidos a prescribir medicamentos, y que desde el punto de vista práctico, probablemente en alguna otra institución, buscarían más fácilmente la referencia del mismo paciente para su atención por medio del especialista.

Es importante la educación a la población general, lo que puede llevar a la administración responsable de diversas sustancias utilizadas en medicina, que inició con la restricción de los antibióticos y que utópicamente debe ampliarse a diversos medicamentos, lo que lleva a

un punto álgido entre intereses económicos de las diversas compañías farmacéuticas, normas en salud y educación, y actualización del personal médico, en aras de mejorar la atención y posiblemente con repercusiones benéficas al disminuir las consecuencias y costos que las iatrogenias causan por la mala administración de diversos medicamentos.

Agradecimientos

Agradecemos a Nelly Y Alcocer Murga y Emir A Giles Alemán, estudiantes de la Unidad Académica de Medicina de la Universidad Autónoma de Guerrero, por colaborar activamente para la realización de este estudio.

REFERENCIAS

1. Takeda K, Arase S, Takahashi S. Side effects of topical corticosteroids and their prevention. *Drugs* 1988;36:15-23.
2. Ortonne JP. Clinical potential of topical corticosteroids. *Drugs* 1988;36:38-42.
3. Del Rosso JQ, Kircik LH. Not all topical corticosteroids are created equal! Optimizing therapeutical outcomes through better understanding of vehicle formulations, compound selection and methods of application. *J Drugs Dermatol* 2012;11:5-8.
4. Latapi F. Corticomanía. Un grave problema de salud pública. *Morelia: Mem. VII Cong Mex Dermatol* 1973;518-22.
5. Lauritsen, J. (2000-2008). EpiData Data Entry-Data Management and basic Statistical Analysis System. Odense Denmark: Epi Data Association. 2000-2006.
6. Andersson N, Mitchell S: CIETmap: Free GIS and epidemiology software from the CIET group, helping to build the community voice in to planning. Montreal: Presentation World Congress of Epidemiology 2002.
7. Hong E, Smith S, Fischer G. Evaluation of the atrophogenic potential of topical corticosteroids in pediatric dermatology patients. *Pediatr Dermatol* 2011; 28:393-396.
8. Lawton S. Safe and effective application of topical treatments to the skin. *Nurs Stand* 2013;27:19-25, 49-56.
9. Seguro LP, Rosario C, Shoenfield Y. Long-term complications of past glucocorticoid use. *Autoimmun Rev* 2013;12:629-632.
10. Decani S, Federighi V, Baruzzi E, Sardella A, Lodi G. Iatrogenic Cushing's syndrome and topical steroid therapy: case series and review of the literature. *J Dermatolog Treat* 2013.