

EL DEFENSOR DEL PACIENTE PIDE LA RETIRADA DEL FÁRMACO CONTRA LA OSTEOPOROSIS QUE PRODUCE UN ‘EFECTO REBOTE’ AL SUSPENDERSE

“Un medicamento con estos efectos secundarios (riesgo de fracturas vertebrales múltiples) no puede estar en el mercado”, recoge la carta enviada por la asociación al Ministerio de Sanidad

La asociación Defensor del Paciente ha pedido a la Agencia Española del Medicamento y los Productos Sanitarios (AEMPS) y al Ministerio de Sanidad la retirada del fármaco denosumab, comercializado bajo la marca Prolia e indicado para los pacientes con osteoporosis, debido al riesgo de fracturas vertebrales espontáneas y múltiples tras la retirada del tratamiento.

Carmen Flores, presidenta de esta asociación, ha dirigido un escrito a la presidenta de la AEMPS, María Jesús Lamas, con copia a la ministra de Sanidad, la canaria Carolina Darias, para solicitar esta medida ante los “graves daños irreversibles” que, a

su juicio, está provocando.

“Un fármaco con estos efectos secundarios no puede estar en el mercado”, señala en esa carta la presidenta del Defensor del Paciente, que dice desconocer el número de afectados y lamenta el “ocultismo y la desinformación” de “algunos profesionales” sanitarios.

El efecto rebote de este medicamento es objeto de preocupación por parte de la comunidad médica. La revista *The International Journal of Clinical Practice* publicó el pasado mes de junio un trabajo del Grupo de Investigación en Osteoporosis de la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI)



que estudiaba 56 casos de fracturas vertebrales múltiples después de la interrupción del tratamiento con denosumab, comercializado por la farmacéutica estadounidense Amgen. El artículo concluía que la retirada del

fármaco era “el único factor asociado” a la presencia de dos más roturas de vertebras en los pacientes.

Esa investigación, en la que figura como primer autor Manuel Sosa, catedrático de Medicina de la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria (ULPGC) y responsable de la Unidad Metabólica Ósea del Hospital Insular de Gran Canaria, desvelaba, además, que el riesgo de padecer fracturas se incrementaba un 11% por cada año usando este fármaco.

La AEMPS ya aconsejaba en junio de 2019 limitar la utilización de este medicamento, un fármaco antirresortivo, a los pacientes con alto riesgo de frac-

tura y considerar, antes de su prescripción, las consecuencias de su retirada, además de recordar la necesidad de notificar todas las sospechas de reacciones adversas a los centros regionales de farmacovigilancia.

La farmacéutica que comercializa este

medicamento ha admitido el efecto reversible tras su retirada, aunque lo tildó de “poco frecuente” y lo comparó con el que se produce con las pastillas de la tensión cuando dejan de tomarse.