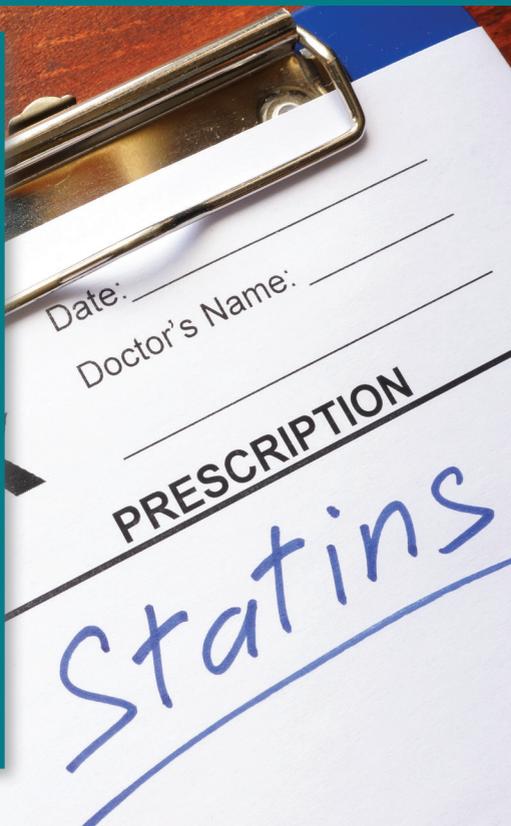


Medicamentos con estatinas

Las estatinas se recetan por lo general para ayudar a reducir el colesterol. Sin embargo, en los últimos años se han difundido muchas ideas erróneas sobre los medicamentos con estatinas, que han llevado a algunos usuarios a preguntarse si su uso es seguro o necesario. La verdad es que la ciencia ha respaldado poco o nada estas falsas afirmaciones. Usted debe sentirse seguro con el uso de sus medicamentos recetados y estamos aquí para ayudarlo a entender la ciencia detrás del uso de las estatinas. Conocer la verdad lo ayudará a despejar la confusión que generan estos mitos comunes.



Date: _____
Doctor's Name: _____

PRESCRIPTION

Statins

SE PAREMOS

la verdad **DE** mito

Mito n.º 1

Las estatinas son un bombo publicitario con pocos beneficios

Las estatinas son uno de los medicamentos más valiosos del mercado en relación con los beneficios que aportan a la salud. En comparación con otros medicamentos para la salud cardiovascular, como la aspirina, las estatinas proporcionan mayores beneficios con pocos efectos secundarios. Según los datos, las estatinas son muy eficaces en función de costos para los pacientes con factores de riesgo de enfermedad cardiovascular.¹

Las estatinas se han estudiado en profundidad en una gran variedad de personas. A partir de los estudios más recientes, se ha comprobado que los pacientes que reciben estatinas tienen un menor riesgo de sufrir eventos cardiovasculares, como infartos de miocardio, accidentes cerebrovasculares o muerte.

En las personas que han sufrido un infarto de miocardio, accidente cerebrovascular, un mini accidente cerebrovascular u obstrucciones en otros vasos sanguíneos (como las piernas), tomar una estatina durante cuatro o cinco años conlleva los siguientes efectos:



Previene **un** evento cardiovascular por cada **20** personas tratadas²

Previene **una** muerte por cada **50** personas tratadas³



En las personas que no han tenido un evento cardiovascular, tomar una estatina durante cuatro o cinco años conlleva los siguientes efectos:



Previene **un** evento cardiovascular por cada **50** personas tratadas²

Previene **una** muerte por cada **200** personas tratadas³



Mito n.º 2

Las estatinas provocan diabetes

A small increase in fasting blood sugar may occur with statin therapy, possibly leading to diabetes in patients who already have risk factors for it.

Las estatinas aumentan el riesgo de diabetes en un **11 %**, mientras que la hipertensión arterial aumenta el riesgo de diabetes en un **100 %** y la obesidad aumenta el riesgo en un **200 %**.

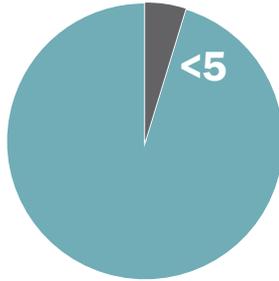


Las estatinas no parecen causar una diabetes repentina y los beneficios de las estatinas superan el potencial riesgo de diabetes. También se puede reducir el riesgo de diabetes mediante cambios en el estilo de vida, como mantener un peso saludable, hacer ejercicio y llevar una dieta saludable.⁴

Mito n.º 3

Las estatinas provocan dolor muscular

Si experimenta dolor muscular mientras toma una estatina, hable con su médico de cabecera al respecto

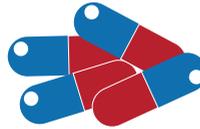


Menos del 5 % de las personas que toman estatinas desarrollarán dolor muscular. ²

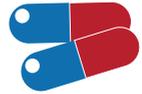
Si el dolor está relacionado con el medicamento, puede tomar una estatina diferente, reducir la dosis o cambiar la frecuencia (por ejemplo, tomarla tres veces a la semana en lugar de todos los días).



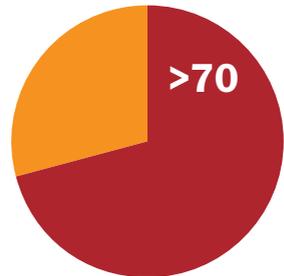
VS.



VS.



Más del 70 % de los usuarios de estatinas que experimentan síntomas musculares no tendrán el mismo problema con una estatina diferente o una dosis diferente. ^{2,5}

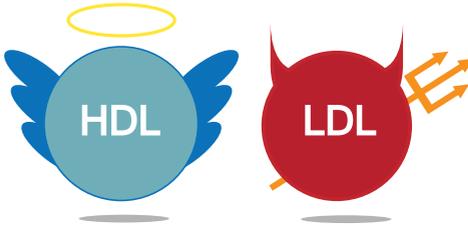


Aunque todas las estatinas funcionan de la misma manera para reducir el colesterol, existen diferencias en la forma en que se distribuyen por el organismo. Algunas estatinas penetran con más facilidad en tejidos corporales como el músculo y pueden asociarse a un mayor índice de dolor muscular.⁶ Si experimenta dolor muscular mientras toma una estatina, es posible que pueda tolerar otra que no penetre con tanta facilidad en el tejido muscular, como la rosuvastatina, la pravastatina o la fluvastatina.

Mito n.º 4

Las estatinas no son necesarias si los niveles de colesterol son adecuados

Las estatinas tienen beneficios más allá de la reducción del colesterol, incluidos los efectos antioxidantes que pueden minimizar la inflamación, lo que también reduce la posibilidad de sufrir un infarto de miocardio o un accidente cerebrovascular.⁷



Por ejemplo, según las pautas actuales sobre la diabetes, las personas de entre 40 y 75 años de edad deberían empezar a tomar una estatina al margen de los niveles de colesterol.

Empezar a tomar una estatina como

una medida preventiva, antes de que los niveles de colesterol no sean saludables,

puede disminuir el riesgo de infarto de miocardio y de accidente cerebrovascular

Las personas con diabetes que tienen menos de 40 años o más de 75 deben consultar a su médico de cabecera antes de empezar o continuar con el uso de estatinas.⁸

Mito n.º 5

Las estatinas provocan demencia

No se ha demostrado ninguna relación entre el uso de estatinas y el desarrollo de demencia. La demencia es un término general para describir los síntomas que afectan a la memoria, el razonamiento y las capacidades sociales. La enfermedad de Alzheimer es la causa más común de demencia.

Por otro lado, según varios estudios, existe un menor riesgo de demencia en personas que toman estatinas.⁹ Aunque se necesitan más estudios para determinar las formas exactas en que las estatinas pueden reducir el riesgo de demencia, no hay pruebas en las que se indique que las estatinas causen demencia.



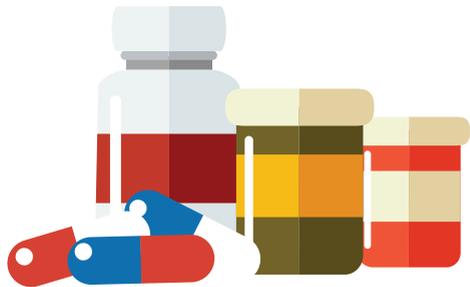
Mito n.º 6

Otros medicamentos de receta que se utilizan para reducir el colesterol resultan tanto o más eficaces que las estatinas

Según las conclusiones del Grupo de Trabajo del Colegio Americano de Cardiología, las estatinas son “la terapia inicial más eficaz” y deben considerarse la primera línea de defensa para las personas con antecedentes de diabetes, enfermedad cardiovascular o colesterol alto.

Si un paciente que ya está tomando una estatina necesita un tratamiento adicional, el grupo de trabajo recomienda la ezetimiba (Zetia) como medicamento adicional opcional.¹⁰ La ezetimiba por sí sola puede reducir el colesterol, pero no se ha comprobado que reduzca el riesgo de infarto de miocardio o accidente cerebrovascular.

Otros tratamientos, como la niacina, los fibratos y la colestiramina, pueden reducir el colesterol, pero tampoco se ha comprobado que reduzcan el riesgo de infarto de miocardio o de accidente cerebrovascular.²



Mito n.º 7

Los productos de venta libre (OTC, por sus siglas en inglés), como el arroz de levadura roja, constituyen una mejor alternativa a las estatinas

Aunque el arroz de levadura roja puede tener propiedades para reducir el colesterol, todavía no se ha encontrado una dosis segura y beneficiosa. Dado que muchos productos de arroz de levadura roja funcionan de forma similar a las estatinas, es probable que los efectos secundarios sean similares. También existe la preocupación de que el producto pueda estar contaminado con ingredientes no etiquetados.

Aunque los remedios sin receta pueden desempeñar un papel en el control de las enfermedades crónicas, estos remedios por sí solos no sustituyen al tratamiento ni a los cambios en el estilo de vida.

TRUTH

El uso de estatinas, junto con un estilo de vida saludable, puede reducir el riesgo de infarto de miocardio y accidente cerebrovascular



Una serie de tácticas, como seguir una dieta saludable, aumentar la actividad física y tomar los medicamentos según lo prescrito, son importantes en conjunto para ayudarlo a mantener y mejorar su salud. Tomar una estatina puede reducir aún más el riesgo de sufrir un accidente cerebrovascular o un infarto de miocardio, lo que le permitirá llevar una vida más sana y tener más tiempo para disfrutar de las actividades que le gustan.

Si tiene preguntas, contáctese con un farmacéutico de Network Health al 888-665-1246 (TTY 800-947-3529) de lunes a viernes de 8 a. m. a 5 p. m. o envíe un correo electrónico a pharmacist@networkhealth.com.



- ¹ Lazar LD, Pletcher MJ, Coxson PG, Bibbins-Domingo K, Goldman L. Cost-effectiveness of statin therapy for primary prevention in a low-cost statin era. *Circulation*. 2011;124(2):146-153. doi:10.1161/CIRCULATIONAHA.110.986349
- ² Improve Patient Adherence to Statins. *Pharmacist's Letter*. 2017; 33(11). Detalle-Documento n.º: 331101. <https://pharmacist.therapeuticresearch.com/Content/Articles/PL/2017/Nov/Improve-Patient-Adherence-to-Statins>. Consultado el 29 de junio de 2018
- ³ Boehringer S, Blackwelder, RB, Darby-Stewart A, et al. Helping Patients Adhere to Statins. <https://pharmacist.therapeuticresearch.com/Content/Segments/PRL/2017/Nov/Helping-Patients-Adhere-to-Statins-11649>. Publicado el 10 de octubre de 2017 Consultado el 29 de junio de 2018
- ⁴ Turgeon R, Allan GM. Statin-induced diabetes: too sweet a deal? *Can Fam Physician*. 2013; Jul; 59(7); e311.
- ⁵ Parker B, Capizzi J, Grimaldi A, et al. Effect of statins on skeletal muscle function. *Circulation*. 2013; Jan 1;237(1):96-103. doi: 10.1161/CIRCULATIONAHA.112.136101.
- ⁶ Davignon J. Beneficial cardiovascular pleiotropic effects of statins. *Circulation*. 2004; Jun 15;109(23 Suppl 1);III39-32. doi: 10.1161/0.1CIR.0000131517.20177.5a.
- ⁷ Bitzur R, Cohen H, Kamari Y, Harats D. Intolerance to statins: mechanisms and management. *Diabetes Care*. 2013;36 Suppl 2(Suppl 2):S325-S330. doi:10.2337/dcS13-2038
- ⁸ American Diabetes Association. Standards of Medical Care in Diabetes – 2018. *Diabetes Care*. 2018; Jan; 41(Suppl 1):S1-S159.
- ⁹ Rosenson RS. Statins: Actions, side effects, and administration. In: Freeman MW, ed. Waltham, Mass: Hasta la fecha; 2018. Consultado el 29 de junio de 2018
- ¹⁰ Lloyd-Jones DM, Morris PB, Ballantyne CM, et al. 2016 ACC Expert Consensus Decision Pathway on the Role of Non-Statin Therapies for LDL-Cholesterol Lowering in the Management of Atherosclerotic Cardiovascular Disease Risk: A Report of the American College of Cardiology Task Force on Clinical Expert Consensus Documents. *J Am Coll Cardiol*. 2016; Jul 5; 68(1):92-125. doi: 10.1016/j.jacc.2016.03.519.