



FEAD
FUNDACIÓN ESPAÑOLA
DEL APARATO DIGESTIVO



OMEPRAZOL Y DÉFICIT DE VITAMINA B12

Recientemente se ha publicado un artículo en el Journal of the American Medical Association (JAMA) en el que se establece una relación entre la toma de medicación para la inhibición del ácido gástrico y el déficit de vitamina B12.

Vamos a intentar esclarecer las mayores dudas sobre este artículo y cuáles son sus implicaciones reales.

¿La toma de omeprazol produce déficit de vitamina B12?

En el estudio publicado en JAMA se apreciaba que entre los pacientes que presentaban un déficit de vitamina B12 existía un mayor porcentaje de tomadores de omeprazol o similares. Estos porcentajes resultaban significativos.

Sin embargo, hay que leer de forma crítica el artículo y no sacar conclusiones definitivas sin hacer una reflexión pausada de los resultados. La publicación de JAMA está basada en un estudio casos-contróles, que desde un efecto (pacientes con déficit de vitamina B12 y pacientes sin este déficit) intenta buscar una causa (relación con la toma de omeprazol). Si bien este diseño del estudio es correcto desde el punto de vista científico, quizás no es el mejor para obtener conclusiones definitivas. Esto no quiere decir que no tenga nada de razón, quiere decir que hay que ser cautelosos a la hora de interpretar los resultados.

¿Cómo se interpretan entonces los datos del estudio?

En el estudio, el porcentaje de pacientes que tomaban omeprazol o similares entre los que tenían déficit de vitamina B12 era del 12%, mientras que en la población que no desarrolló déficit existía un 7% de pacientes que tomaban

omeprazol. Con estos datos los autores hacen un estudio estadístico y llegan a la conclusión de que, dado que entre los pacientes con déficit de vitamina B12 había más que tomaban omeprazol o similares, estos aumentan el riesgo de padecer déficit de vitamina B12.

¿Qué significa esto?

Significa que tomar omeprazol o similares a largo plazo PODRÍA producir déficit de vitamina B12. Si se demuestra finalmente que este efecto se produce en aquellos sujetos que toman omeprazol o similares de forma crónica, habría que hacer controles de niveles de vitamina B12 y en el caso de existir déficit valorar si retirar el fármaco o suplementar este déficit con vitamina B12.

El déficit de vitamina B12, ¿es común entre los pacientes que toman omeprazol?

Eso no lo sabemos, ya que en la práctica clínica habitual no se miden los niveles de vitamina B12 que toman omeprazol. Por otro lado, y esto es importante, el estudio no está diseñado para saber la tasa de aparición de déficit de vitamina B12 entre los tomadores de “protectores”. El estudio se ha hecho escogiendo a pacientes que ya tenían el déficit y pacientes sanos para saber quiénes tomaban omeprazol o similares. Haría falta un estudio comparando a largo plazo a un grupo de pacientes que toman omeprazol o similares y otro grupo que no lo toma, para conocer ese dato.

El déficit de vitamina B12, ¿Es tan peligroso como dicen?

Evidentemente es una condición que requiere tratamiento en caso de producirse, pero no es una situación aguda que aparezca de un día para otro. En el propio estudio se menciona que la asociación era más pronunciada entre pacientes que tomaban más de 1,5 pastillas al día durante más de 2 años.

¿El déficit de vitamina B12 produce demencia?

El déficit de vitamina B12 puede producir demencia si no se trata adecuadamente. Esta situación solo se alcanza tras un largo periodo de déficit y además existen síntomas previos que pueden alertar de esta situación.

¿Qué dosis habría que tomar para tener más riesgo?

Ese es otro dato que no sabemos ya que los autores no describen ni dividen el riesgo según la dosis administrada sino sobre el número de pastillas sin atender a la dosis. Es una de las críticas al diseño de este estudio.

¿Solo se aplica a omeprazol o también a otros “protectores”?

El estudio incluye todo el grupo de los denominados “inhibidores de la bomba de protones” que incluyen: omeprazol, lanzoprazol, pantoprazol, rabeprazol y esomeprazol. Además también incluye los inhibidores de los receptores H2 como son la ranitidina, famotidina y cimetidina.

Si tengo déficit de vitamina B12 y se achaca al omeprazol o similar, ¿debo dejarlo?

Depende de la indicación por la que este prescrito. Todos los fármacos existentes en el mercado tienen unas indicaciones bien determinadas y pueden producir efectos secundarios, incluidos omeprazol o similares. Su médico es quien tiene que balancear riesgo / beneficio al igual que con cualquier otro fármaco y en caso de ser necesario se pueden administrar suplementos de vitamina B12 en forma de una inyección mensual que es el tratamiento de ese déficit.