

Tamsulosina y acontecimientos adversos graves durante la cirugía de cataratas en hombres.

El uso reciente de tamsulosina incrementa significativamente el riesgo de acontecimientos adversos graves durante la cirugía de cataratas, aunque el uso de otros alfabloqueantes no, según los resultados de este estudio observacional retrospectivo.

El rango de edad de las personas que tienen cirugía de cataratas y los que están siendo tratados para la hipertrofia benigna de próstata (HBP) es similar, así la mayoría de los hombres con HBP tendrán cirugía de cataratas. Tamsulosina es un bloqueante selectivo del receptor alfa-1a ampliamente usado en el tratamiento de la HBP, sin embargo estos receptores están presentes en el músculo que dilata el iris del ojo. Como resultado, tamsulosina puede además impedir la midriasis durante la cirugía y conducir a un síndrome de iris flácido intraoperatorio (SIFI): esto está asociado con complicaciones durante la cirugía de cataratas. Los autores de este estudio usaron los datos de las Canadian healthcare administrative databases para valorar el riesgo de estas complicaciones asociadas con el uso de tamsulosina y otros alfa-bloqueantes.

Los casos fueron los que tuvieron un resultado quirúrgico oftalmológico adverso dentro de los 14 días de la operación, y los controles fueron seleccionados de los que no tuvieron estos efectos adversos, dentro de los datos recogidos en las bases de datos entre 2002 y 2007. Cada caso fue emparejado con hasta 4 controles por edad, cirujano que realizó la cirugía y año de la cirugía. La exposición al medicamento de interés fue tamsulosina, sin embargo la exposición a otros alfa-bloqueantes fue además valorada. La variable primaria compuesta fue el riesgo de acontecimientos adversos asociados con tamsulosina y otros alfa-bloqueantes comparado con controles. La exposición fue dividida en reciente, dentro de los 14 días antes de la cirugía, y previa, dentro de los 14 días a 1 año antes de la cirugía. En el análisis de sensibilidad, el riesgo asociado con la exposición a IBP también se valoró.

Hubo 96.128 hombres con cirugía de catarata durante el período de estudio: de estos 3.550 (3,7%) tuvieron exposición reciente a tamsulosina y 1.006 (1,1%) tuvieron exposición previa a tamsulosina; 7.426 (7,7%) tuvieron exposición reciente a otros alfa-bloqueantes y 1.683 (1,1%) tuvieron exposición previa. Hubo 284 casos de pacientes que tuvieron acontecimientos adversos relevantes en los 14 días después de la cirugía y 280 de estos fueron emparejados con 1.102 controles.

En el análisis primario, 21 casos (7,5%) y 30 controles (2,7%) recibieron tamsulosina en los 14 días antes de la cirugía (OR ajustado 2,33; IC 95% 1,22 a 4,43). En el análisis de otros alfa-bloqueantes, 21 casos (7,5%) y 88 controles (8%) recibieron la medicación en los 14 días previos a la cirugía (OR ajustado 0,91; IC 95% 0,54 a 1,54). No hubo asociación significativa con la exposición previa a tanto tamsulosina u otros alfa-bloqueantes, ni con la exposición a IBP. Los autores calcularon un NNH estimado de 255 (IC 95% 99 a 1,666).

Basado en su análisis, los autores concluyen que la exposición reciente a tamsulosina estuvo asociada con un incremento significativo del riesgo de complicaciones graves tras la cirugía de catarata. Discuten las fuerzas y las limitaciones de su estudio, y comentan respecto al posible mecanismo de este efecto. Observan que mientras que no encontraron un efecto estadístico significativo con otros alfa-moldes, el IC del 95% no excluyó un incremento en el riesgo más pequeño pero clínicamente significativo. Sugieren que ya que la combinación de uso del tamsulosina y de cirugía de catarata será bastante común, los clínicos y los pacientes deben ser conscientes del riesgo potencial.

JAMA 2009; 301: 1991-6

Para ampliar información pinchar [aquí](#)
[Editorial](#)