



Grupo de Trabajo TDAH



COMENTARIO DEL ARTÍCULO

Cardiovascular safety of methylphenidate among children and young people with attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD): nationwide self controlled case series study Shin JY, Roughton EE, Park BJ, Pratt NL BMJ 2016; 353 doi: <http://dx.doi.org/10.1136/bmj.i3123> (Published 02 June 2016) Cite this as: BMJ 2016;353:i3123

-Los investigadores examinaron la posible asociación del metilfenidato con eventos cardiovasculares.

-Se trata de un estudio epidemiológico observacional hecho en Corea del Sur. Los autores utilizaron la base de datos del seguro de salud nacional y obtuvieron los códigos de los diagnósticos de TDAH y de los eventos cardiovasculares reflejados en dicha base de datos electrónica.

-Los casos son sus propios controles: niños y adolescentes con TDAH a los que se les recetó metilfenidato entre los años 2008 y 2011. Comparan si la aparición de esos eventos adversos cardiovasculares la sufrieron mientras estaban tomando metilfenidato o en un periodo de descanso; estos datos los obtienen por las fechas de prescripción del fármaco. También estudiaron cuánto tiempo llevaba el niño tomando el metilfenidato cuando sufrió el efecto adverso cardiovascular.

-Población estudiada: 114.647 niños menores de 18 años diagnosticados de TDAH y que habían recibido prescripción de metilfenidato en algún momento entre 2008 y 2011. Identifican 1224 eventos adversos cardiovasculares en este grupo de niños: 864 arritmias, 396 casos de hipertensión, 52 infartos de miocardio, 67 accidentes cerebrovasculares y 44 casos de insuficiencia cardíaca.

- Se observó un incremento del 61% del riesgo de sufrir arritmia cardíaca en todos los periodos de tratamiento con metilfenidato. Los casos de arritmia ocurrían sobre todo al inicio del tratamiento durante los dos primeros meses y eran más frecuentes en los niños que además tenían una cardiopatía congénita. El riesgo más elevado se observó en los tres primeros días tras iniciar el tratamiento con metilfenidato. También encontraron un ligero aumento del riesgo relativo (no absoluto) de infarto agudo de miocardio desde la semana hasta los dos meses de tratamiento con metilfenidato. No encuentran mayor riesgo de hipertensión, insuficiencia cardíaca ni accidente cerebrovascular.

-Los autores sugieren que el metilfenidato podría actuar como "desencadenante" o "disparador" de eventos adversos cardiovasculares sobre todo en pacientes de riesgo (niños con cardiopatía congénita).

-El estudio tiene limitaciones: posibles errores en los diagnósticos, en la codificación de los diagnósticos en la base de datos o que los pacientes no tomaran el metilfenidato aunque se lo hubiesen prescrito.

-En un editorial del BMJ que trata el tema en el mismo número de la revista se comenta que aunque el estudio tiene sus limitaciones metodológicas y entra en contradicción con otros estudios realizados previamente, se debe de tomar en consideración. En los niños con cardiopatía congénita y TDAH a los que se les indica tratamiento con metilfenidato el riesgo de arritmia se podría multiplicar hasta por tres, sobre todo al inicio del tratamiento. Se insiste en que antes de comenzar un tratamiento con metilfenidato es fundamental descartar antecedentes personales y/o familiares de enfermedad cardiovascular. Si el niño se considera que tiene alto riesgo de enfermedad cardiovascular valorar la gravedad de los síntomas del TDAH y la opción de no indicar metilfenidato para su tratamiento. Si se inicia monitorizar frecuencia cardíaca y tensión arterial estrechamente.