

## Metoclopramida en malaltia de reflux gastroesofàgic en població pediàtrica

En nens de menys d'un any amb un reflux gastroesofàgic fisiològic no s'ha d'utilitzar metoclopramida.

### Resum

- El reflux gastroesofàgic és molt freqüent en lactants sans. La freqüència amb què es produeixen aquests episodis disminueix amb l'edat.
- Si el lactant té un guany ponderal correcte, menja bé i no està en general irritable es valora com un reflux gastroesofàgic fisiològic i es recomanen mesures educatives i informació per als pares, mesures higienicodietètiques i un seguiment periòdic dels símptomes.
- La metoclopramida pot produir reaccions neurològiques de tipus extrapiramidal. Per tant, en nens de menys d'un any amb un reflux gastroesofàgic fisiològic no s'ha d'utilitzar metoclopramida.
- L'Agència Europea de Medicaments ha contraindicat el seu ús en nens menors d'un any. També n'ha restringit l'ús en nens d'un a divuit anys.

### Més informació

El pas de contingut gàstric a l'esòfag o reflux gastroesofàgic és un procés fisiològic que es pot produir tant en nens com en adults sans. La majoria dels episodis són breus i no causen símptomes, lesions a l'esòfag ni altres complicacions, a diferència de la malaltia per reflux gastroesofàgic, terme que es reserva per a situacions en què es produeix esofagitis o altres alteracions com el fet de no guanyar pes. El reflux gastroesofàgic és molt freqüent en lactants sans, en els quals fins a trenta vegades al dia o més es pot produir pas del contingut gàstric a l'esòfag i, en algunes ocasions, regurgitació a la cavitat oral. La freqüència amb què es produeixen aquests episodis disminueix amb l'edat i les regurgitacions tendeixen a disminuir a l'any de vida i són ja molt rares als divuit mesos d'edat. Així, s'ha arribat a documentar almenys una regurgitació al dia en la meitat dels nens de menys de tres mesos d'edat i només en un 5% dels de deu-dotze mesos. Els pares ho han referit com un problema en aproximadament un de cada quatre lactants de sis mesos.

En la majoria dels lactants, una història clínica i una exploració física acurades en què es descartin determinats signes d'alerta o de complicacions (com problemes de guany de pes o rebuig de l'aliment), permeten confirmar que es tracta d'un reflux no complicat. Si el lactant té un guany ponderal correcte, menja bé i no està en general irritable es valora com un reflux gastroesofàgic fisiològic i es recomanen mesures educatives i informació per als pares, mesures higienicodietètiques i un seguiment periòdic dels símptomes. La majoria d'aquests nens milloraran amb el temps amb un tractament conservador i no està indicat el tractament farmacològic perquè l'eficàcia ha estat poc avaluada i és controvertida en aquesta situació i, en canvi, s'associa a uns riscos, especialment en el cas dels procinètics com la metoclopramida.

Els agents procinètics o propulsius s'han emprat amb la finalitat d'afavorir el buidament gàstric i augmentar la pressió de tancament de l'esfínter de l'esòfag, fet que pot afavorir que les regurgitacions siguin menys freqüents. Els pocs agents d'aquest grup que tenen alguna dada d'eficàcia en aquest sentit, com la cisaprida o la metoclopramida, s'han relacionat amb

importants problemes de seguretat que han fet que el primer es retirés del mercat a diversos països, i que s'emetessin alertes per part de l'agència reguladora europea amb el segon. La metoclopramida pot produir reaccions neurològiques de tipus extrapiramidal, com distonia aguda i discinèsia, particularment en nens i adults joves quan s'utilitzen dosis altes i tractaments llargs

Una revisió per part de l'Agència Europea de Medicaments ha conclòs que aquest risc és especialment elevat en menors d'un any i ha contraindicat el seu ús en nens d'aquesta edat. També per aquest i altres riscos s'ha restringit el seu ús en nens d'un a divuit anys i només s'accepta com a segona línia en la prevenció de nàusees i vòmits retardats per quimioteràpia i el tractament de nàusees i vòmits postoperatoris.

L'any 2014, a Catalunya, en atenció primària es va prescriure metoclopramida a 8 nens menors d'un any, mentre que en menors de divuit anys se'n va prescriure a 3.144 (dades SISAP).

En conclusió, per presentar problemes de seguretat del pacient, en nens de menys d'un any amb un reflux gastroesofàgic fisiològic no s'ha d'utilitzar metoclopramida.

## Amb el suport de



## Fonts

- Vandenplas Y, Rudolph CD, Di Lorenzo C, Hassall E, Liptak G, Mazur L, et al. Pediatric gastroesophageal reflux clinical practice guidelines: joint recommendations of the North American Society for Pediatric Gastroenterology, Hepatology, and Nutrition (NASPGHAN) and the European Society for Pediatric Gastroenterology, Hepatology, and Nutrition (ESPGHAN). *J Pediatr Gastroenterol Nutr.* 2009;49:498-547. Disponible a: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19745761>.
- Lightdale JR, Gremse DA, Section on Gastroenterology, Hepatology, and Nutrition. Gastroesophageal reflux: management guidance for the pediatrician. *iatrics.* 2013;131:e1684. Disponible a: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23629618>.
- Davies I, Burman-Roy S, Murphy MS; Guideline Development Group. Gastro-oesophageal reflux disease in children: NICE guidance. *BMJ.* 2015;350:g7703. Disponible a: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25591811>.
- Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS). Metoclopramida: restricciones de uso, actualización de indicaciones y posología. *AEMPS,* 30 de julio de 2013. Disponible a: [https://www.aemps.gob.es/informa/notasInformativas/medicamentosUsoHumano/seguridad/2013/NI-MUH\\_FV\\_22-2013-metoclopramida.htm](https://www.aemps.gob.es/informa/notasInformativas/medicamentosUsoHumano/seguridad/2013/NI-MUH_FV_22-2013-metoclopramida.htm).
- Tighe M, Afzal NA, Bevan A, Hayen A, Munro A, Beattie RM. Pharmacological treatment of children with gastro-oesophageal reflux. *Cochrane Database Syst Rev.* 2014;11:CD008550. Disponible a: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25419906>.

## Enllaços d'interès

- American Academy of Pediatrics. Avoid using acid blockers and motility agents such as metoclopramide (generic) for physiologic gastroesophageal reflux (GER) that is effortless, painless, and not affecting growth. Do not use medication in the so-called "happy-spitter". *Choosing Wisely;* 2014.

Disponible a: <http://www.choosingwisely.org/clinician-lists/american-academy-pediatrics-acid-blockers-motility-agents-for-gastroesophageal-reflux-in-infants/>.

**Essencial** és una iniciativa que identifica pràctiques clíniques de poc valor i promou recomanacions per tal d'evitar-ne la realització.

Si voleu rebre més informació sobre el projecte, podeu contactar amb: [essencial.salut@gencat.cat](mailto:essencial.salut@gencat.cat) o visitar el web: <http://essencialsalut.gencat.cat>

