

PARA PUBLICACIÓN INMEDIATA

Servicio de Noticias de Medicina Ortomolecular, 30 de enero de 2012

Confesiones de un Farmacéutico Frustrado Por Stuart Lindsey, PharmD.

(OMNS, 30 de enero de 2012) *Cuando una persona con información privilegiada rompe filas con la ortodoxia farmacéutica, es hora de darse cuenta. "Whistleblower" puede ser un término usado en exceso, pero el artículo que sigue podría valer la pena para que los lectores lo consideren antes de hacer cola para la próxima renovación de su receta. - Andrew W. Saul, editor de OMNS*

Soy un farmacéutico registrado. Estoy pasando por un momento difícil con mi trabajo. Vendo a la gente medicamentos que se supone que corrigen sus diversos problemas de salud. Algunos medicamentos funcionan como se supone que deben hacerlo, pero muchos no. Algunas categorías de medicamentos funcionan mejor que otras. Mi preocupación es que los resultados del tratamiento que observo son tan impredecibles que a menudo llamaría a todo el tratamiento un fracaso en demasiadas situaciones.

Cómo empezó

En 1993, me gradué con una licenciatura en Ciencias Farmacéuticas de la Universidad de Nuevo México. Me convertí en gerente de farmacia de una pequeña farmacia independiente del vecindario. A partir del año 2000, la nutrición se convirtió en una parte integral de nuestro negocio. La retroalimentación anecdótica de los clientes que comenzaron los regímenes vitamínicos fue fenomenal. Ese mismo año, mis rotaciones clínicas de PharmD comenzaron con mi propensión a las alternativas nutricionales firmemente arraigada en mi mente. En el segundo día de mi rotación de medicamentos para adultos, mi preceptor en un hospital cercano me informó que tenía toda la intención de sacarme estas vitaminas. Le informé que probablemente no sucedería. Tres semanas más tarde me despidieron de mis rotaciones. El preceptor le dijo a mi supervisor en la UNM que había diferencias intelectuales agudas que no podían ser acomodado en su programa. ¿Qué había hecho yo? Estaba presionando a mi preceptor para que leyera un artículo escrito por un médico en un hospital en el estado de Washington que mostraba que si una persona llega a la sala de emergencias con un problema aún por diagnosticar y recibe un bolo de 3000-4000 mg de vitamina C, eso ¡La probabilidad de que una persona muera durante los próximos diez días en la UCI se redujo en un 57%! [1]

Uno pensaría que alguien que es parte activa del personal de la sala de emergencias podría encontrar esa estadística interesante. Su solución a mi intento de obligarlo a leer ese artículo fue sacarme del programa.

Orden jerárquico

El papel tradicional del farmacéutico en la medicina convencional está subordinado al médico. El médico es responsable de la mayor parte de la información que se recibe y se le da al paciente. La responsabilidad del

farmacéutico es reforzar las instrucciones del médico. Tanto el médico como el farmacéutico quieren tener un resultado positivo en el tratamiento, pero existe un "estándar de atención" definido legalmente por encima del hombro.

La formación que recibí para convertirme en farmacéutica me motivó a interesarme más en los resultados de estos tratamientos. Después de volver a surtir las recetas de un paciente varias veces, se vuelve obvio que los resultados positivos esperados a menudo simplemente no ocurren. Es fácil tomar el camino bajo y culparlo al "mal cumplimiento por parte del paciente". Estoy seguro de que esto puede explicar algunos resultados del fracaso del tratamiento, pero no todos. Muchos (de hecho, la mayoría) de los medicamentos, como los reguladores de la presión arterial, pueden requerir varios ajustes de dosis o combinación con medicamentos alternativos antes de obtener un resultado positivo.

Droga incorrecta; Enfermedad incorrecta

Una desgracia relacionada con las drogas es convertir los medicamentos que fueron diseñados originalmente para una enfermedad rara (0,3% de la población) llamada síndrome de Zollinger-Ellison en el tratamiento de las grandes farmacéuticas para la indigestión ocasional. Estos medicamentos se denominan inhibidores de la bomba de protones (IBP). [2] Después de una exposición prolongada a los inhibidores de la bomba de protones, los verdaderos problemas corporales de aclorhidria comienzan a surgir. [3]

Es probable que estos medicamentos causen deficiencia de magnesio, entre otros problemas. Incluso la FDA cree que su uso a largo plazo es imprudente. [4]

Las instrucciones originales para estos medicamentos eran para un uso máximo de seis semanas. . . hasta que alguien en marketing se dio cuenta de que la gente podía consumir drogas durante años. El uso de medicamentos se complica aún más cuando se comprende que el uso excesivo de antibióticos podría ser la causa de las quejas iniciales de indigestión. Lo que se obtiene al insertar inhibidores de la bomba de protones en esta situación es una pesadilla gastrointestinal. Un mejor curso de medicina en este tipo de casos bien podría ser una botella de suplementos probióticos (o yogur) y unos cuantos litros de jugo de aloe vera.

Muchos médicos están reconociendo que hay problemas con el uso excesivo de los IBP, pero muchos aún no lo consiguen. Un ejemplo de esto es que mi escuela en Nuevo México tenía muchos estudiantes que iban a un área empobrecida cercana para rotaciones. Tienen leyes azules en esta área sin venta de alcohol los domingos. Los estudiantes vieron el patrón de los pacientes que ingresaban a las clínicas el lunes después de abusar de solventes, incluso vapores de gasolina, y que los médicos les administraran omeprazol (por ejemplo, Prilosec), a largo plazo, porque les dolía el estómago. Esta es la medicina en el mundo real.

¿Fiabilidad o sesgo?

La medicina convencional y la farmacia inculcan a sus médicos desde el principio que tengan cuidado de dónde obtiene su información. Las revistas médicas se jactan de su proceso de revisión por pares. Cuando hable con otros profesionales de la salud, invariablemente le preguntarán de qué revista médica obtuvo su información. De hecho, tomé un curso optativo de farmacia sobre cómo evaluar la veracidad de un artículo en particular. La clase se estructuró sobre la base de la precaución de asegurarse, al leer un artículo, de que entendemos que la veracidad real solo proviene de unas pocas fuentes aprobadas.

Nunca me sentí cómodo con este concepto. Una vez que se dio cuenta de que muchos de estos "bastiones de la veracidad" en realidad tienen una agenda oculta, toda la premisa de este curso se volvió sospechosa. Uno de mis preceptores de mi programa de doctorado insistió en que me familiarizara con una revista médica en particular. Si lo hiciera, dijo, estaría en camino de comprender el "panorama general". Cuando expresé ser un poco escéptico de esta revista, la maestra me dijo que podía confiar en ella ya que la revista no tenía fines de lucro y no tenía ataduras editoriales.

Curiosamente, lo que había iniciado nuestro intercambio sobre credibilidad fue una lata caliente de un refresco dietético en el escritorio del profesor. Ella bebió todo el día. Estaba bromeando con ella y le pregunté si había visto algunos artículos controvertidos sobre los peligros de consumir cantidades de aspartame. Se burló de mi punto de vista cargado de teoría de la conspiración y pensé que el tema estaba cerrado. Al comienzo del día siguiente, la maestra me asignó una tarea: ir a toda prisa a la biblioteca médica y asegurarme de leer un documento que ella me aseguró que me aclararía mis sospechas de aspartame, mientras que simultáneamente demostraba el valor de obtener mi información de una revista médica sin fines de lucro. Resultó que el artículo que quería que leyera, en la "revista médica sin fines de lucro",

Anuncios farmacéuticos llamativos

Mientras leía la literatura, descubrí que existe una barrera muy decidida entre dos bloques de información: sustancias que pueden patentarse versus aquellas sustancias que no pueden serlo. El grupo puede ser patentado recibe una discusión profesional en revistas de arte, impresas en cuatro colores y agradables a la vista. Esta atención a la estética engaña a algunas personas para que interpreten, desde el método de presentación llamativo, que la información es intrínsecamente veraz.

Los fabricantes de medicamentos del mundo hacen un trabajo increíblemente bueno utilizando todo tipo de penetración de los medios para hacer correr la voz sobre sus productos. La audiencia de la industria farmacéutica solía estar limitada a los lectores de revistas médicas y publicaciones comerciales. Luego, en 1997, se legalizó el marketing directo al consumidor. [5]

Personalmente, no creo que se deba permitir este tipo de presentación. Tengo amigos médicos que dicen que con frecuencia tienen pacientes que se auto diagnostican a partir de comerciales de televisión y exigen que el médico les escriba una receta para el producto anunciado. Luego, los pacientes amenazan

al médico, si éste rechaza su solicitud, que cambiarán de médico para obtener el medicamento. Uno de mis amigos médicos dice que se siente como una foca adiestrada.

Informes negativos sobre vitaminas

Un artículo sobre vitaminas no suele tener la misma presentación brillante. Con frecuencia, se publicarán investigaciones cuestionables sobre vitaminas y se exagerarán. Un buen ejemplo de esto fue el clamor en la prensa en 2008 de que la vitamina E de alguna manera causaba cáncer de pulmón. [6]

Estudí este experimento de 2008 [7] y encontré errores evidentes en su ejecución. Estos errores eran tan obvios que el experimento no debería haber llamado la atención, pero este artículo terminó prácticamente en todas partes. El giro anti-vitamínico requiere que este tipo de investigación se difunda ampliamente para mostrar cuán "ineficaces" e incluso "peligrosas" son las vitaminas. Localicé a uno de los autores originales del artículo y le pregunté sobre la falta de definición del tipo de vitamina E que se había estudiado. Una simple búsqueda de literatura muestra una diferencia considerable entre la vitamina E natural y la sintética. Esta es una distinción importante porque la mayoría de los artículos negativos y los fracasos posteriores del tratamiento han utilizado la forma sintética para el experimento, a menudo porque es barata.

Antes de que me quitara la pregunta de la boca, el investigador comenzó: "Lo sé, sé lo que vas a decir". Terminó admitiendo que ni siquiera habían considerado el tipo de vitamina E cuando hicieron el experimento. Esta falta de definición del tipo de vitamina E hizo imposible sacar una conclusión significativa. Le pregunté al investigador si se había dado cuenta del daño que este artículo tan citado había hecho a la credibilidad de las vitaminas. Si ha habido algo parecido a una retractación, todavía no lo he visto.

La enfermedad no es causada por la deficiencia de medicamentos

Si ha llegado tan lejos en la lectura de este artículo, habrá discernido que simpatizo con los argumentos de las vitaminas. Creo que la mayoría de las enfermedades son alguna forma de desnutrición. Tomar la posición de que la nutrición es la base de la enfermedad no simplifica la medicina. Todavía tienes que averiguar quién tiene qué y por qué. Hay muchos estados de enfermedad que son difíciles de precisar utilizando la "solución farmacéutica para la enfermedad". Una solución farmacológica es una buena idea, en teoría. Supone que la causa de una enfermedad se comprende tan bien que se administra una sustancia química sintética, comúnmente llamada "medicina", que resuelve el problema de salud de manera muy eficiente. Sin embargo, la realidad es que la medicina no comprende muy bien la mayoría de los problemas de salud. Una persona con una alteración del ritmo cardíaco no tiene niveles bajos de digoxina. Un niño al que se le diagnostica TDAH no actúa de esa manera porque tiene poco Ritalin. Siguiendo la misma lógica, una persona con diabetes tipo II no tiene un déficit de metformina. La falla de la medicina es el concepto de manejar (pero no curar) una enfermedad en particular. Me cuesta nombrar cualquier estado patológico que controle la medicina convencional.

Voltaire supuestamente dijo: "Los médicos son hombres que vierten drogas de las que saben poco, para curar enfermedades de las que saben menos, en seres humanos de los que no saben nada". Quizás exageró el problema. Quizás no lo hizo.

Referencias:

1. Documento de texto completo gratuito
en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1422648/pdf/20021200s00014p814.pdf>
También: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1422648/?tool=pubmed>
 2. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/2777040> y <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/1697548>
 3. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21509344> y <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21731913>
 4. <http://www.fda.gov/Safety/MedWatch/SafetyInformation/SafetyAlertsforHumanMedicalProducts/ucm245275.htm>
 5. <http://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMsa070502#t=articleResults>
 6. Ejemplo de medios:
<http://seniorjournal.com/NEWS/Nutrition-Vitamins/2008/8-02-29-VitaminEMay.htm> .
- Discusión de OMNS en: <http://orthomolecular.org/resources/omns/v04n18.shtml>
7. Artículo original en:
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2258445/?tool=pubmed> o <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2258445/pdf/AJRCCM1775524.pdf>

La Medicina Nutricional es Medicina Ortomolecular

La medicina ortomolecular utiliza una terapia nutricional segura y eficaz para combatir las enfermedades. Para más información: <http://www.orthomolecular.org>