



Jarabes para la tos:

¿por qué no son recomendables?



Dra. Valentina Catenaccio
Pediatra CASMU- IAMPP

Asistente del Departamento de Farmacología
y Terapéutica-Facultad de Medicina- UdelaR

La tos es un motivo frecuente de consulta en pediatría, que aumenta en los meses de invierno. La causa más frecuente de este síntoma es la infección respiratoria aguda, que puede ser alta, por ejemplo de garganta o baja, como infección de los bronquios o los pulmones. Otras causas de tos son el asma, la hiperreactividad de la vía aérea, el síndrome de “goteo retronasal”, la tos convulsa y la tuberculosis. Estas enfer-

medades ocasionan tos crónica o prolongada, siendo su duración mayor a 3 semanas.

Si bien es un síntoma muchas veces molesto para el niño o los padres, la tos es un excelente mecanismo de defensa. Gracias a la existencia de la tos el organismo puede eliminar secreciones, restos celulares y cuerpos extraños, evitando que éstos ingresen al organismo. Mantiene permeable la vía aérea tanto en infecciones respiratorias como en la crisis asmática, o en enfermedades como la displasia pulmonar o la fibrosis quística. La supresión de la tos puede ser muy nociva ya que contribuye a la obstrucción, hipoxemia (disminución del oxígeno en sangre) e infección secundaria. Además de ser un mecanismo de defensa, la tos y sus características nos permiten hacer el diagnóstico de distintas enfermedades.

Los jarabes para la tos son medicamentos que pueden clasificarse en antitusígenos y mucolíticos/expectorantes. Los antitusígenos pueden ser de acción central o periférica, dependiendo de su lugar de acción. Los más frecuentemente utilizados son los de acción central que actúan sobre el centro de la tos, en el tronco encefálico como los opioides y sus derivados (ej: codeína, dextrometorfano) o fármacos histaminérgicos (ej: difenhidramina). Los mucolíticos y expectorantes actúan fluidificando las secreciones tráqueo-bronquiales y ejemplos de éstos son: bromhexina y ambroxol.

Gran parte de la evidencia científica generada en medicina en el uso de medicamentos, ha surgido de estudios realizados en humanos llamados ensayos clínicos controlados. Estos estudios comparan por ejemplo un medicamento con un placebo (sustancia que carece de acción pero el paciente ignora esto ya que tiene el mismo aspecto externo) en pacientes con la misma enfermedad y en condiciones controladas. Cuando un medicamento logra demostrar que presenta beneficios significativos en un ensayo clínico controlado, se dice que ese medicamento es eficaz.

Los jarabes para la tos se han estudiado extensamente en ensayos clínicos controlados y no se han encontrado diferencias con el placebo. Por esta razón decimos que



estos medicamentos no han mostrado eficacia y no son recomendados en las guías de práctica clínica nacionales ni internacionales.

Una revisión Cochrane (revisiones realizadas por especialistas con los mejores trabajos publicados sobre un tema) realizada en 2014 comparó la eficacia de los medicamentos antitusígenos de venta libre con placebo en adultos y niños con infecciones respiratorias de las vías altas. Incluyó 29 ensayos clínicos controlados. No se encontró beneficio con el tratamiento de antitusivos.

A pesar de no haber evidencia de su beneficio, los jarabes para la tos son muy utilizados. Son medicamentos de venta libre por lo cual son propagandeados en medios masivos de comunicación como la televisión, lo que aumenta la demanda de prescripción hacia el médico y fomenta la automedicación.

Como todo medicamento, existen efectos adversos a dosis habituales y efectos tóxicos cuando se observa



una sobredosificación. Estos efectos son más frecuentes en niños pequeños, sobre todo menores de 2 años.

Por este motivo las agencias reguladoras de medicamentos como la Agencia Europea de Medicamentos y la Agencia Estadounidense (FDA- Food and Drugs Administration) han alertado a la población sobre efectos adversos graves que pueden producir los jarabes para la tos. En el año 2015 se alertó sobre reacciones de piel severas (Eritema multiforme y Síndrome de Stevens Johnson) por bromhexina y ambroxol.

Las recomendaciones de las agencias Europea y Estadounidense indican no administrar jarabes para la tos en menores de 2 años, y la Agencia Canadiense en menores de 6 años.

Conclusiones

La tos es un síntoma frecuente, que si bien puede ocasionar molestias, no debe inhibirse en la mayoría de los casos, ya que constituye un mecanismo de defensa del organismo.

Los jarabes para la tos son medicamentos que no han mostrado eficacia en infecciones respiratorias en niños ni adultos.

Estos medicamentos presentan riesgos de efectos adversos y tóxicos, con mayor incidencia y gravedad en niños menores de 2 años.