

El Apocard, ¿un antiarrítmico asesino?

ALFREDO EMBID.

Apocard es el nombre comercial en España (Tambocor en el Reino Unido) del acetato de Flecainida, comercializado por los laboratorios 3M*.

Recientemente me consultó un paciente al que le habían puesto este tratamiento. He aquí su testimonio.

“Me llamo Abel, tengo 30 años, soy meteorólogo e intento llevar una vida "sana".

No fumo, no bebo, practico deporte, no tomo medicamentos habitualmente, no tengo ninguna operación, ninguna enfermedad ni ninguna sintomatología por la que deba suponer que estoy enfermo.

En julio/04 en un reconocimiento médico rutinario de la empresa, detectan una posible arritmia cardiaca. Me recomiendan acudir al médico para una tira de ritmo más larga.

En octubre/22 acudo al Centro de Salud, me realizan una tira de ritmo, y el médico me remite a urgencias porque veía una fibrilación. (Lo que le extrañaba era que yo no tenía ningún síntoma, ni palpitaciones...).



Esa misma tarde, en urgencias, me diagnostican arritmia auricular y "fibrilación auricular paroxística recidivante en paciente sin cardiopatía estructural ni FRCV".

*El tratamiento que me ponen:
Apocard 100 mg. 1/2 comp. cada 12 horas.*

Adiro 100, 1 comp. al día en las comidas.

Tengo que decir, que en urgencias todo el personal se extrañó de que yo en ningún momento notara ni palpitaciones, ni ningún síntoma extraño.

*A los 5 días tuve cita con el cardiólogo, me realizó un electro y me dijo que **ahora tenía otro tipo de patología llamada flutter**. Me explicó que era uno de los efectos del medicamento, y **le pareció bien aumentar la dosis a 1 comp. cada 12 horas en lugar de 1/2 comp.***

Estuve siguiendo este tratamiento durante 10 días. Al tercer día de la toma de la medicación empecé a encontrarme mal. A partir de media mañana notaba presión en el pecho, palpitaciones, taquicardias y muchos gases.

Tras consultar el vademécum farmacológico y ver sus efectos adversos decidí abandonar el tratamiento. A los dos o tres días fueron desapareciendo todos los síntomas.

Actualmente sigo un tratamiento con acupuntura y oligoelementos para tratarme la arritmia y el cuadro de ansiedad en el que me ha metido esta situación.

Últimamente he practicado deporte de intensidad media-alta y me encuentro bien.

He decidido seguir realizando mi vida normal, tal y como lo hacía antes".

Madrid Noviembre de 2004.

Durante la consulta comparamos juntos el prospecto del medicamento destinado a los consumidores que figura junto a él con la información que figura en el catálogo de especialidades farmacéuticas del Colegio de farmacéuticos (1).

Este es un trabajo que realizamos habitualmente ya que es imprescindible conocer los efectos secundarios de las drogas recetadas a nuestros pacientes para distinguirlos de los síntomas que tienen.

Insisto en que todo terapeuta DEBE hacer este trabajo si no quiere que sus propuestas de tratamiento sean solo un parche inefectivo que se añada a los tratamientos alopáticos.

Y lo que es más grave, que al no hacerlo ignore los efectos tóxicos de las drogas que han recetado los médicos con el consiguiente riesgo para la salud e incluso para la vida del paciente.

Actuar proponiendo tratamientos alternativos ignorando los efectos secundarios de los tratamientos alopáticos es absolutamente irresponsable.

Una vez más comprobamos que la información del prospecto estaba "recortada" y que el vademécum incluía importantes efectos secundarios que no figuraban en la información que los laboratorios consideran que debe tener el consumidor.

Abel y su novia quedaron perplejos, yo no.

Esta ocultación es habitual como llevo años denunciando desde que inauguré la sección ¿sabe usted lo que le recetan? en un periódico de Canarias en los años 70, más tarde en la difunta revista Ciudadano de 1980 y posteriormente en un libro del mismo título publicado en 1985 (2) y en la Revista de Medicina Holística.

En el catálogo de especialidades farmacéuticas, conocido habitualmente como vademécum, se advierte sobre los siguientes efectos secundarios

Señalo en negritas sobre el texto las que los laboratorios han “olvidado” escribir en el prospecto que los consumidores reciben con el medicamento:

“ El 7% de los pacientes experimenta algún tipo de efecto adverso proarrítmico. Esta incidencia es mayor con dosis iniciales altas (400mg/día) en pacientes con cardiopatía de base y/o deterioro ventricular izquierdo significativo.

El 0,5% de los efectos proarrítmicos son fatales con dosis iniciales bajas, pero con dosis altas el 10% de estos eventos son fatales.

Los efectos adversos más característicos son:

Frecuentemente (10-25%) mareos, desorientación, disnea, cefalea, visión borrosa, trastornos de la acomodación y arritmias ventriculares nuevas o agravadas.

Ocasionalmente **(1-9%): alteraciones cardiovasculares (insuficiencia cardiaca o su empeoramiento, palpitaciones, taquicardia o fibrilación ventricular, bloqueo auriculoventricular, bradicardia,**

paro sinusal, alteraciones digestivas (nauseas, vómitos, **diarrea, estreñimiento, dolor abdominal, dispepsia, anorexia, astenia, parestesia, edema, temblores y diplopia.**

Raramente (1%): **angina de pecho, hipertensión, o hipotensión, flatulencia, sequedad de boca, conjuntivitis, fotofobia, nistagmo, disfasia, amnesia, alteraciones del humor, euforia, confusión y urticaria.**

El tratamiento debe ser suspendido inmediatamente en el caso de que el paciente experimente algún episodio de taquiarritmia ventricular.”

Como podéis ver el prospecto que el laboratorio da a los consumidores “omite” la mayoría de estas importantes informaciones (que señalo en negritas sobre el texto del vademécum farmacéutico reproducido mas arriba).

Por otra parte cuando menciona alguna las minimiza añadiéndoles coletillas como: “se han descrito casos aislados”, “ocasionales”, “han sido reversibles al suspender el tratamiento”, “de carácter transitorio”, “generalmente transitorios”, “que desaparecen incluso continuando o reduciendo la dosificación”, “en rarísimas ocasiones se han descrito”.

Por supuesto el prospecto del laboratorio omite especialmente los graves efectos secundarios que pueden ser mortales.

- ¿Cual es el motivo de estas omisiones?

¿Ocultar los efectos adversos a los consumidores y falsificar la ciencia para aumentar sus beneficios?

- ¿Cómo es que las autoridades sanitarias admiten semejantes diferencias entre la



información a los profesionales y al consumidor?

¿Son cómplices de esa ocultación antidemocrática, para favorecer los intereses de las multinacionales farmacéuticas?

El consumidor eficazmente desinformado es quien va a sufrir los efectos tóxicos del medicamento e incluso a morir por ellos.

¿Cómo es que los médicos no advierten a los pacientes de estos efectos y no aplican ni siquiera las recomendaciones del Colegio de Farmacéuticos?

Nótese que el vademécum reconoce que “el 0,5% de los efectos proarrítmicos son fatales” es decir mortales con dosis iniciales bajas”.

Nótese en el caso de Abel la irresponsabilidad del cardiólogo que a pesar de constatar la aparición de síntomas documentados en el vademécum y especialmente de síntomas de arritmia **que antes no existían** y de una **nueva patología cardiaca** tras la administración del Apocard no sólo no suprimió el tratamiento si no que ¡encima le subió la dosis!..

Nótese que esto lo hizo a pesar de que el vademécum advierte que “con dosis altas el 10% de estos eventos son fatales” lo que significa que 10 de cada 100 pacientes van a morir a consecuencia del tratamiento.

Anotemos que cuando hemos revisado la literatura científica sobre los efectos secundarios de un medicamento el resultado ha sido invariablemente la aparición de otros efectos secundarios que tampoco se mencionan en el catálogo de especialidades farmacéuticas. Hemos publicado el resultado de estas investigaciones en anteriores números de la revista como en el caso del AZT (nº 43), las hormonas (nº 59,60), los tranquilizantes y somníferos (nº 61) o los antidepresivos (nº 48).

La Flecainida forma parte de un grupo de fármacos antiarrítmicos llamados “agentes de clase I”, o bloqueadores del canal de sodio.

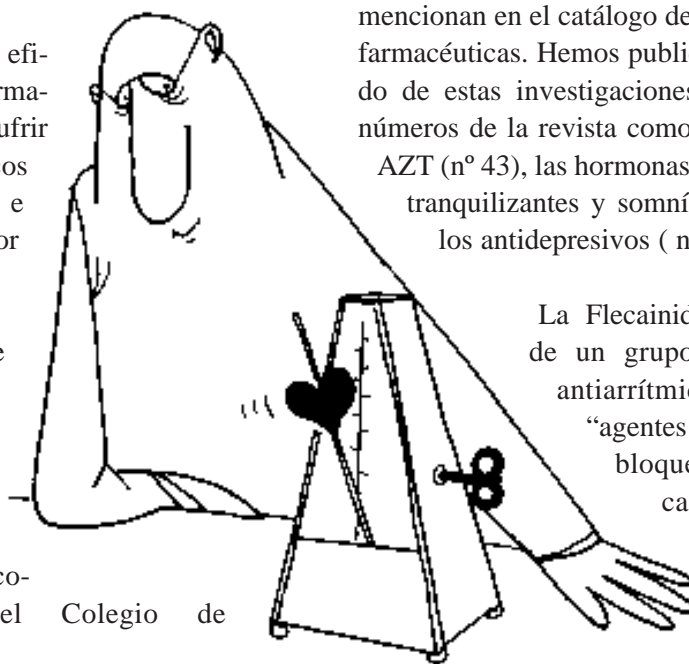
Los “agentes de clase II” son los beta-bloqueantes, y los de “clase IV”

son los antagonistas del calcio. Los medicamentos de “clase III” se recetan normalmente para la fibrilación auricular.

Ver los efectos secundarios de estos medicamentos en mi artículo sobre los efectos secundarios de los antihipertensivos en este número de la revista.

Los agentes de clase I han sido concebidos para estabilizar el ritmo cardiaco irregular (arritmia), reduciendo los impulsos nerviosos del corazón y anestesiando sus tejidos, haciéndolo menos sensible a aquellos.

Sin embargo poseen importantes efectos secundarios que pueden acabar con la vida de las personas que los toman y esto está documentado en la literatura científica que los médicos deberían conocer, especial-



mente los que son responsables de recetarlos. Veamos algunos ejemplos:

Un informe publicado en una revista de la medicina oficial concluye que estos fármacos son más nocivos que beneficiosos en los pacientes en recuperación de ataque cardíaco (3).

Un estudio publicado en la revista considerada como número uno dentro de la medicina ortodoxa El New England Journal of Medicine denominado *Cardiac Arrhythmia Suppression Trial (CAST)* llegó a una conclusión semejante 5 años antes de abandonar la investigación tras comprobar de forma concluyente que la Flecainida y el Encainide, otro “agente de clase I”, acrecentaban el número de muertes debidas a las arritmias y la incidencia de paradas cardíacas más de 3 veces que los que recibieron un placebo (4).

Las conclusiones de estos estudios deberían haber transformado radicalmente el uso de los fármacos para las enfermedades del corazón pero como podéis ver no ha sido así. Y estos medicamentos peligrosos se continúan recetando como siempre.

El caso de Abel es un ejemplo claro de que se está suministrando estos fármacos de “clase I” a pacientes a los que no estaban destinados e incluso a pacientes que no precisan ninguna medicación en absoluto.

El caso de Abel no es único. Revisando nuestros archivos encontré el siguiente testimonio de una paciente inglesa.

“Soy una mujer de 75 años a la que, hace 10 años, se le diagnosticó una fibrilación auricular (una alteración del ritmo cardíaco) y se me recetó Digoxin. En aquel

momento, iba a clases de gimnasia y llevaba una vida razonablemente activa.

Hace 5 años, consulté a otro cardiólogo, que me sometió a un electrocardiograma y a un test de estrés. Me quitó la Digoxina y me recetó Tambocor; 50 gr por la mañana y 100 por la noche, junto con 3, 5 mg / día de Warfarin (un anticoagulante).

Todos mis problemas comenzaron entonces. Tengo la piel muy seca y con tendencia a tener sarpullidos. Me salieron unos hongos en los pies de los que me costó mucho tiempo librarme. Tengo la piel y los nervios muy sensibles al frío y al calor, e incluso al tacto.

Me están saliendo unos círculos blancos alrededor del iris; tengo el pelo estropeado y me pica el cuero cabelludo.

Me duelen tanto todos los músculos y articulaciones que me resulta difícil recorrer incluso distancias cortas. He engordado 26 kilos y me resulta casi imposible controlar mi peso, no digamos bajarlo.

Estoy terriblemente cansada todo el tiempo y no duermo bien por las noches.

En resumen, la calidad de mi vida es bastante mala. El flebólogo que efectúa mis análisis de sangre normalmente no admite que mis problemas se deban a los medicamentos que tomo y me considera una neurótica.

Mi médico me envió a un reumatólogo para que me hiciera análisis de sangre, me sometiera a rayos X y a una densitometría ósea, pero estas pruebas no han dado ningún resultado. Siento como si nadie me escuchara.”

DW, Ruislip, Middlesex. Gran Bretaña.

La revista WDDT “Lo que los doctores no le cuentan” incluye una respuesta que reproduzco a continuación



“UN MEDICAMENTO PARA UNOS POCOS”

“El Tambocor es un medicamento antiarrítmico bloqueador del canal de sodio que se receta específicamente para casos muy graves de taquicardias. Según el *British National Formulary*, es una terapia para pacientes con síntomas incapacitantes y que no pueden tolerar su tratamiento habitual, aunque el *American Physician's Desk Reference* afirma que este fármaco no debe recetarse a pacientes con fibrilación auricular crónica.

Es un medicamento que ha de recetarse con sumo cuidado. Sus graves efectos secundarios incluyen ataques de apoplejía, espasmo bronquial, aparición de arritmias ventriculares o empeoramiento de las mismas, y un aumento del riesgo mortal entre pacientes con arritmias cardíacas que no constituían una amenaza con anterioridad.

Pero también provoca unos efectos secundarios de menos gravedad, que son los que usted tiene. Por ejemplo, fatiga e insomnio, lo que explica sus problemas de sueño, sarpullidos y otras alteraciones de la piel, que pueden causar la aparición de hongos en los pies, e hinchazón en pies, tobillos y piernas.

La página *web* incluye la advertencia que los pies hinchados, o sacudidas y temblores de las extremidades inferiores y efectos secundarios lo suficientemente graves como para informar inmediatamente a su médico (6).

Aunque parece claro que el Tambocor es la causa de la mayoría de los síntomas de debilitación que padece (además de su repentino aumento de peso), no debería interrumpir el tratamiento sin consultar a su médico. Sin embargo, su historia es otro ejemplo más de que los facultativos no leen

los libros de consulta de los fármacos o, si lo hacen, ignoran las advertencias que hay en ellos”(3).

Contrariamente a esta actitud “prudente” de la editorial y a la vista de las evidencias de los riesgos que corría yo asumí la responsabilidad de recomendarle a Abel que suprimiese el medicamento inmediatamente.

Creo que hay que comprometerse. Especialmente cuando está en juego la vida de un paciente puesta en peligro por la ineptitud e irresponsabilidad de los médicos y de las autoridades sanitarias que actúan sirviendo a las multinacionales que se enriquecen a costa de nuestra salud y a costa de nuestras vidas.

Creo que hay que ser radicales, hay que denunciarlos para que un día se sienten en el banquillo de los acusados y paguen todo el dolor y las muertes que han provocado.

Fuentes:

- 1- Catálogo de especialidades farmacéuticas del Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos. Madrid 2000.
- 2- A. Embid. “¿sabe usted lo que le recetan?” Ecotopía, las mil y una ediciones. Madrid 1985.
- 3- Ann. Rev. Med., 1994; 45: 119-38
- 4- N. Engl. J. Med, 1989; 321: 406-12
- 5- La medicación para el corazón está arruinando mi vida. WDDTY, Octubre 2003, vol. 14, nº 7
- 6- web www.wholehealthmd.com

Dirección del laboratorio por si queréis hacerle alguna “sugerencia”:

3M España S.A.: J.I. Luca de Tena 19-25. Madrid. Tfno 91-3216000.

Fax 91-3216002.