

EL MUNDO	EL MUNDO
Fecha de publicación	Lunes, 29 de octubre de 2012
Enlace	http://www.elmundo.es/elmundosalud/2012/10/26/noticias/1351254675.html#comentarios
Tipo de medio	Prensa nacional (edición digital)
Noticia	Reportaje con participación de SEFAC sobre los supositorios

FÁRMACOS | Relegados al olvido

¿Qué fue de los supositorios?



La técnica correcta consiste en introducir el lado plano antes que el puntiagudo. | El Mundo

- La incomodidad y su errática absorción los llevaron al desuso
- Aún se recetan cuando la vía oral es imposible (niños, ancianos, terminales...)
- Lo correcto es introducir primero el extremo plano; no el puntiagudo
- Esta vía de administrar medicamentos era ya conocida por los egipcios

María Valerio | Madrid

Actualizado lunes 29/10/2012 08:36 horas

Seguro que usted aún recuerda (con horror) el trance de tener que ponerse un supositorio. Hoy en día (afortunadamente, pensarán muchos) esta vía de administración de fármacos ha pasado prácticamente a mejor vida.

"Llegaron a tener una importancia tremenda", admite Marichu Rodríguez, presidenta de la Sociedad Española de Farmacia Comunitaria (Sefac), "eran muy habituales en la década de los setenta", aunque su existencia se remonta a muchos siglos atrás. "El supositorio es una forma antiquísima de introducir medicamentos en el organismo, que **usaban ya los egipcios y, sobre todo, la cultura mesopotámica**", explica el catedrático de Farmacia de la Universidad Complutense Francisco Javier Puerto; "aunque no fue hasta principios del siglo XIX cuando comenzó su preparación semi industrial".

Puerto explica que desde siempre se han utilizado los orificios naturales del organismo para introducir medicamentos ("igual que para sacar los malos espíritus"), lo que en el caso del recto se aprovecha de **una zona fuertemente irrigada por vasos sanguíneos** para hacer llegar la sustancia a todo el organismo.

El problema, como admite la presidenta de Sefac, es que esta vía tiene una absorción muy irregular en el organismo, "por lo que era **muy difícil controlar la dosificación**".

Algo residual

Este comportamiento irregular, sumado a la incomodidad que suponía para el paciente, hizo que poco a poco fueran cayendo en desuso, como coincide Carlos Valdivia, de la Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria (AEPap). "Hoy en día se usan poco, son siempre la última alternativa".

Miguel Ángel Hernández, coordinador del Grupo de Fármacos de la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (semFYC), explica que los supositorios vivieron su 'edad de oro' en un momento en el que no había tantas alternativas en pastillas y porque "parecía que tenían un efecto muy rápido; aunque muy irregular".

En la actualidad, añade, prácticamente sólo se usan en situaciones de urgencia, **cuando el paciente no puede tragar**, "en cuidados paliativos, porque tiene convulsiones o algún tipo de deterioro cognitivo que le impide colaborar y deglutir las pastillas". De manera que han quedado relegados a "casos muy puntuales y justificados".

Prohibidos en menores de 30 meses

En Pediatría, los supositorios siguen teniendo cabida como analgésicos y antitérmicos, en aquellos casos en los que el niño no los tolera por vía oral porque está vomitando o simplemente porque los rechaza, algo habitual en menores de dos o tres años, como reconoce Valdivia.

Sin embargo, y aunque antaño se han usado también ampliamente para tratar la tos, esta última indicación ha caído también en desgracia porque su eficacia es muy limitada y también por el **riesgo de convulsiones que puede ocasionar en menores de dos años y medio**.

Precisamente, en septiembre de 2001, la Agencia Española del Medicamento emitió una nota de alerta sobre el uso de "derivados terpénicos en supositorios". Estos fármacos "incluyen sustancias como el alcanfor, cineol, eucalipto, pino, tomillo o trementina que se han asociado con convulsiones en menores de 30 meses", prosigue el pediatra del Centro de Salud Los Boliches (en Fuengirola, Málaga).

Contra el estreñimiento

Otra excepción destacada que sobrevive a la extinción son los supositorios de glicerina contra el estreñimiento, "un producto estrella", como admite Rodríguez.

Estas pequeñas 'balas' gelatinosas actúan sin embargo de un modo diferente a los supositorios de toda la vida. "En este caso se trata de una acción puramente mecánica y local, para **facilitar la expulsión de las heces**; mientras que antiguamente se trataba de que el fármaco se absorbiese a través de los vasos sanguíneos que hay en el intestino hasta llegar a todo el torrente sanguíneo".

Algunos tratamientos ginecológicos que deben administrarse por vía intravaginal también recurren a los 'supositorios', aunque estos suelen tener un aspecto más esférico que los tradicionales.

Al contrario de lo que usted piensa...

Precisamente sobre su forma de 'torpedo', un estudio [publicado en 1991](#) en la revista '[The Lancet](#)' cuestionaba la idea generalizada de insertarlos por la punta, y aseguraba que su viaje al interior del organismo era mucho más eficiente si se insertaba primero el lado romo: precisamente para que el esfínter presione sobre la punta una vez introducido y lo impulse hacia el interior del recto.

Coincide con ello el doctor Valdivia: "Es frecuente que tras aplicar un supositorio, éste se salga y tengamos que repetir la maniobra varias veces; e incluso desecharlo y usar uno nuevo. Esto se debe por lo general a **un error en la técnica de aplicación**". En su opinión, "aunque no parezca lógico", la mejor manera es introducirlo por el extremo plano y no por el puntiagudo; "esto facilita que quede alojado en el recto y cuando el ano se contrae, se impulsa el supositorio hacia dentro y se evita que vuelva a salir". "Es un error muy común, pero introducirlo por la punta es lo que suele dictar la intuición", admite el doctor Hernández; "es algo que hay que explicar".