



**Biblioteca  
Cochrane**

Base de Datos **Cochrane** de Revisiones Sistemáticas

## Aspirina, antiinflamatorios esteroides y no esteroides para el tratamiento de la enfermedad de Alzheimer (Revisión)

Jaturapatporn D, Isaac MGEKN, McCleery J, Tabet N

Jaturapatporn D, Isaac MGEKN, McCleery J, Tabet N.  
Aspirin, steroidal and non-steroidal anti-inflammatory drugs for the treatment of Alzheimer's disease (Aspirina, antiinflamatorios esteroides y no esteroides para el tratamiento de la enfermedad de Alzheimer).  
*Cochrane Database of Systematic Reviews* 2012, Issue 2. Art. No.: CD006378.  
DOI: [10.1002/14651858.CD006378.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD006378.pub2).

[www.cochranelibrary.com/es](http://www.cochranelibrary.com/es)

Aspirina, antiinflamatorios esteroides y no esteroides para el tratamiento de la enfermedad de Alzheimer (Revisión)

Copyright © 2012 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

**WILEY**

[Revisión de intervención]

# Aspirina, antiinflamatorios esteroides y no esteroides para el tratamiento de la enfermedad de Alzheimer

Darin Jaturapatporn<sup>1</sup>, Mokhtar Gad El Kareem Nasr Isaac<sup>2</sup>, Jenny McCleery<sup>3</sup>, Naji Tabet<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Department of Family Medicine, Ramathibodi Hospital, Mahidol University, Bangkok and Baycrest Centre for Geriatric Care, University of Toronto, Toronto, Canada. <sup>2</sup>Old Age Psychiatry, Sussex Partnership NHS Foundation Trust, Eastbourne, UK. <sup>3</sup>Cochrane Dementia and Cognitive Improvement Group, University of Oxford, Oxford, UK. <sup>4</sup>Institute of Postgraduate Medicine, Brighton and Sussex Medical School & Cognitive Treatment and Research Unit, Sussex Partnership NHS Foundation Trust, Brighton, UK

**Dirección de contacto:** Darin Jaturapatporn, Department of Family Medicine, Ramathibodi Hospital, Mahidol University, Bangkok and Baycrest Centre for Geriatric Care, University of Toronto, Toronto, Canada. [drdarinj@yahoo.com](mailto:drdarinj@yahoo.com).

**Grupo Editorial:** Grupo Cochrane de Demencia y Trastornos Cognitivos.

**Estado y fecha de publicación:** Nueva, publicada en el número 2, 2012.

**Referencia:** Jaturapatporn D, Isaac MGEKN, McCleery J, Tabet N. Aspirin, steroidal and non-steroidal anti-inflammatory drugs for the treatment of Alzheimer's disease (Aspirina, antiinflamatorios esteroides y no esteroides para el tratamiento de la enfermedad de Alzheimer). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2012, Issue 2. Art. No.: CD006378. DOI: [10.1002/14651858.CD006378.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD006378.pub2).

Copyright © 2012 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

## RESUMEN

### Antecedentes

La enfermedad de Alzheimer (EA) es la modalidad más frecuente de demencia. La incidencia de la EA aumenta en forma exponencial con la edad y su prevalencia aumentará significativamente a nivel mundial en las próximas décadas. Se cree que en la patogenia de la enfermedad intervienen procesos inflamatorios.

### Objetivos

Investigar la eficacia y los efectos secundarios de la aspirina, los antiinflamatorios esteroides y no esteroides (AINE) en el tratamiento de la EA, en comparación con placebo.

### Métodos de búsqueda

Se hicieron búsquedas en ALOIS: el registro especializado del Grupo Cochrane de Demencia y Trastornos Cognitivos (Cochrane Dementia & Cognitive Improvement Group), el 12 de abril de 2011 con los términos: aspirin OR "cyclooxygenase 2 inhibitor" OR aceclofenac OR acetaminophen OR betamethasone OR celecoxib OR cortisone OR deflazacort OR dexamethasone OR dexibuprofen OR dexketoprofen OR diclofenac sodium OR diflunisal OR diflusal OR etodolac OR etoricoxib OR fenbufen OR fenoprofen OR flurbiprofen OR hydrocortisone OR ibuprofen OR indometacin OR indomethacin OR ketoprofen OR lumiracoxib OR mefenamic OR meloxicam OR methylprednisolone OR nabumetone OR naproxen OR nimesulide OR "anti-inflammatory" OR prednisone OR piroxicam OR sulindac OR tenoxicam OR tiaprofenic acid OR triamcinolone OR NSAIDS OR NSAID. ALOIS contiene registros de ensayos clínicos identificados a partir de búsquedas mensuales en varias bases de datos de atención sanitaria (incluyendo MEDLINE, EMBASE, PsycINFO, CINAHL, LILACS), numerosos registros de ensayos (incluyendo registros nacionales, internacionales y farmacéuticos) y fuentes de literatura gris.

### Criterios de selección

Todos los ensayos controlados aleatorios que evaluaran la eficacia de la aspirina, los antiinflamatorios esteroides y no esteroides para la EA.

### Obtención y análisis de los datos

Un autor evaluó el riesgo de sesgo de cada estudio y extrajo los datos. Un segundo autor verificó la selección de datos.

## Resultados principales

La búsqueda identificó 604 estudios potencialmente relevantes. De éstos, 14 estudios (15 intervenciones) fueron ECA y cumplieron los criterios de inclusión. Los números de participantes fueron 352, 138 y 1745 para los grupos de aspirina, antiinflamatorios esteroides y AINE, respectivamente. Un estudio seleccionado incluyó dos intervenciones independientes. Las intervenciones evaluadas en estos estudios fueron agrupadas en cuatro categorías: aspirina (tres intervenciones), esteroides (una intervención), AINE tradicionales (seis intervenciones) e inhibidores selectivos de la ciclooxigenasa-2 (COX-2) (cinco intervenciones). Se evaluó la validez interna de todos los estudios con una herramienta de evaluación del riesgo de sesgo. El riesgo de sesgo fue bajo en cinco estudios, alto en siete estudios e incierto en dos estudios. No hubo una mejoría significativa en el deterioro cognitivo para la aspirina, los fármacos esteroides, los AINE tradicionales y los inhibidores selectivos de la COX-2. En comparación con los controles, los pacientes que recibieron aspirina presentaron más hemorragias mientras que los pacientes que recibieron esteroides experimentaron más hiperglucemia, resultados de laboratorio anormales y edema facial. Los pacientes que recibieron AINE presentaron náuseas, vómitos, aumento de la creatinina, PFH elevada e hipertensión. Se observó una tendencia hacia un aumento en las tasas de mortalidad entre los pacientes tratados con AINE en comparación con placebo; dicho aumento fue algo mayor para los inhibidores selectivos de la COX-2 que para los AINE tradicionales.

## Conclusiones de los autores

Sobre la base de los estudios realizados hasta el presente, no es posible comprobar la eficacia de la aspirina, los fármacos esteroides y los AINE (AINE tradicionales e inhibidores de la COX-2). Por lo tanto, estos fármacos no pueden recomendarse para el tratamiento de la EA.

## RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

### Administración de aspirina, fármacos antiinflamatorios esteroides y no esteroides para el tratamiento de la enfermedad de Alzheimer

La inflamación puede desempeñar una función importante en el desarrollo de la enfermedad de Alzheimer. También existen algunas pruebas de encuestas comunitarias de que los pacientes que reciben fármacos antiinflamatorios para tratar diversas afecciones médicas podrían tener menos probabilidades de desarrollar la enfermedad de Alzheimer. Catorce estudios cumplieron los criterios de inclusión para esta revisión y ninguno de los criterios de exclusión. La aspirina, los fármacos antiinflamatorios esteroides y no esteroides (AINE) (inhibidores selectivos de la ciclooxigenasa-2 [COX-2] y tradicionales) no demostraron beneficios significativos en el tratamiento de la enfermedad de Alzheimer. Por lo tanto, no puede recomendarse el uso de estos fármacos para el tratamiento de la enfermedad de Alzheimer.